دروس في الإدارة

من غرفة الطوارئ

تصوير وإعداد أ: مهند الخيري

وصفات للنجاح في إدارة أعمالك

د. بول. س. أوبرياخ

تعريب

د. سامر عبد المحسن الأيوبي

مكتبة العبيكان

إن الحياة في غرفة الإسعاف كثيراً ما تشبه الحياة في عالم إدارة الأعمال. إن كلا من المكانين مسرح للفعالية والإثارة، والتطورات غير المتوقعة، والارتفاع والانحدار، والأزمات، والضغوط الشديدة. يجب تشخيص المشاكل بشكل صحيح والتعامل معها بأقصى ما يمكن من الفاعلية والسرعة على طاولة العلاج، وفي غرفة مجلس الإدارة يظهر لنا بول. س. أويرباخ - وهو دكتور في الطب والشركات - في كتابه دروس في الإدارة من غرفة الإسعاف: وصفات للنجاح في إدارة أعمالك، بدقة كيف يمكن أن تطبق طريقة تفكير الطبيب المعالج المحترف على إدارة الأعمال. إن النتيجة نصيحة منورة، وجذلة في كثير من الأحيان، تتخطى كثيراً محتويات كتب إدارة الأعمال، مقدمة للقراء دروساً حقيقية ومذهلة.

يقدم الدكتور أويرباخ بتطبيقه البديهيات الطبية مثل: «إن المريض الذي لا يصرخ قد يكون هو أكثر المرضى خطورة» و «لا تعتمد على الحظ»، وصفات لحل جميع أنواع الإسعافات الإدارية. يعلم المدراء باستعمال تجارب الحياة الحقيقية المستقاة من السنين العديدة التي عمل فيها طبيباً في غرفة الإسعاف، وخبيراً في شركات الإدارة الطبية العامة والخاصة، ورأسمالياً مغامراً كيف يستعدون للحالات الصعبة ويحافظون على هدوئهم. إنه يظهر في هذا الكتاب الفريد كيف تجبر المسؤوليات، والطموحات الكبيرة، وعواقب إحباط الأطباء على أن يبقوا متحفزين طوال الوقت.

ابتداء من تقييم الأعراض الأولي للمريض أو مشكلة الشركة إلى تحديد أسرع طرق العلاج وأكثرها فاعلية.

Original Title:
MANAGMENT LESSONS FROM THE .R.
Copyright © 2002 by Paul Auerboche
ISBN 0-7432-1635-0

All rights reserved. Authorized translation from the English language edition Published by
THE FREE PRESS and Colophon are Trademarks

حقوق الطبعة العربية محفوظة للعبيكان بالتعاقد مع سايمون آندشوستر في نيويورك

© العبيكان 1424هـ ـ 2004م

الرياض 11595، المملكة العربية السعودية، شمال طريق الملك فهد مع تقاطع العروبة، ص. ب. 62807
Obeikan Publishers, North King Fahd Road, P.O. Box 62807, Riyadh 11595, Saudi Arabia

الطبعة العربية الأولى 1424هـ ـ 2004م

ISBN 9960 - 40 - 317 - 7

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

اويرباخ، بول. س

وصفات للنجاح في إدارة أعمالك ـ دروس في الإدارة من غرفة الطوارئ. / بول. س أويرباخ؛ سامر عبدالمحسن الأيوبي. ـ الرياض، 1424هـ

326ص؛ 14 × 21 سم

ردمك: 3 - 317 - 40 - 9960 ISBN

١ ـ إدارة الأعمال

أ. الأيوبي، سامر عبدالمحسن (مترجم) ب. العنوان

ديوي 658 رقم الإيداع: 1424 / 1043

ردمك: 3 - 317 - 40 - 9960 ISBN

الطبعة الأولى 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

جميع الحقوق محفوظة. ولا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو نقله في أي شكل أو واسطة، سواء أكانت إلكترونية أو ميكانيكية، بما في ذلك التصوير بالنسخ «فوتوكوبي»، أو التسجيل، أو التخزين والاسترجاع، دون إذن خطي من الناشر.

All rights reserved. No parts of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without the prior permission of the publishers.

المحتوى

شكر	9
المقدمة	11
عيادة الطبيب	19
الطبيب	102
أدوات الصنعة	195
الأطباء يشفون أنفسهم	270

المقدمة

«الدكتور أويرباخ، أنت مطلوب في الغرفة رقم واحد، فوراً».

لم يكن المريض يتنفس، كان قلبه قد توقف عن الخفقان وكان جلده أزرق اللون. بينما كنت ألتقط قبضات جهاز مزيل الرجفان، لاحظت متفرجاً يافعاً قد بدأ يغمى عليه. ظننت أن هذه هي أول مرة يكون فيها قريباً إلى هذا الحد من شخص يموت. سألته «هل أنت بخير؟» بينما كنت أصدم المريض وأنا أرى جذعه يرتفع عن السرير استجابة للصدمة.

همس الشاب قائلاً «أظن أنني أعرفه».

«حسناً إذاً، ألقِ نظرة». اقترب ولا يزال شاحب اللون «إنه شريك والدي». كنت أقدم لصديق يعمل في رأس المال المغامر خدمة وقد سمحت لابنه أن يتبعني في غرفة الطوارئ لأنه كان مهتماً أن يتابع مهنة الطب.

«من الأفضل أن تخرج»، قلت ذلك لابن صديقي وأنا أصدم المريض صدمة أخرى. كان الحال صراعاً لمدة خمس عشرة دقيقة، لكنني أعدت ضربات قلب مريضي وهرعت به إلى

الطابق الأعلى لإجراء رأب الأوعية. لقد أُنقذ هذا المريض.

بعد ساعتين توجهت إلى مكتب العميد لأجد زميلاً يتقلّب على الجمر لأنه صرف أكثر من الإيراد. كان صاحبي يهتز غضباً وينفث اللعنات من صدره، وكان على وشك أن يفقد السيطرة على نفسه ويزيد الطين بلّة. لكنني كنت قد ذهبت إلى مدرسة إدارة الأعمال وكنت متمرساً في خنادق الكلية.

قلت له «من الأفضل أن تخرج قليلاً»، وقد بدأت بوضع خطة يعالج فيها محنته. وضعت مخطط استراتيجية وهدأته. فخرج بصفقة بدلاً من أن يخرج بإنقاص درجته. في ذلك الوقت، دهشت كيف كان الأدرينالين هرمون حظي. أن يكون المرء طبيباً في غرفة الطوارئ قد يفيد في إدارة الأعمال. هنا زرعت البذرة.

بعد ذلك بفترة وجيزة، دعاني أستاذ جامعي من كلية ستانفورد في إدارة الأعمال، جين ويب، لإلقاء محاضرة عن معالجة الأزمات.

قال لي «ماذا يا بول؟ ربما تعالج عدداً من الأزمات في أسبوع واحد أكثر مما يراه معظم الإداريين التنفيذيين في الشركات طوال عمرهم. ماذا ترى؟».

كان ذلك تحدياً مثيراً. كيف تحول مواجهات متباينة مثل توليد طفل في موقف السيارات، أو تشخيص ألم في الأذن، أو تدبير هجمة قلبية إلى دروس مفيدة في إدارة الأعمال؟ هل تستطيع تشخيص السرطان في شركتك كما تشخص الورم الصباغي الخبيث على أنف راكب الأمواج؟ برز التشابه السهل، وكنت مستعداً (عرضت على الطلاب صورة لمركز اتصالات الكوارث)؛ اعرف مواردك (صورة لكلب بحث)؛ لا تصاب بالهلع (صورة لرجل سقط عن السلم وقد انغرز إزميل في رأسه)؛ ضع أفضل رجل عندك في موقع المسؤولية (صورة لي بالرداء الأبيض). عندما تكلمت، قام طلاب الأعمال بسهولة بالوصل بين الطب والإدارة. إن ما جذب اهتمامهم في الواقع كان المنطق العام المتأصل في كل هذا. يمكن لكل شخص أن يتفهم المرض والشفاء، إذ إن بعض الحقائق البديهية المعينة شاملة عندما يُنظر لها في الإطار المناسب.

بعد فترة وجيزة تركت الكليات وأصبحت كبير الإداريين التشغيليين في شركة عامة، حيث تأكد هذا المفهوم مراراً وتكراراً. أصبحت مقتنعاً تماماً أن الدروس التي تعلمتها في غرفة الطوارئ كانت تحضيراً فعالاً ممتازاً لدوري كقائد في إدارة الأعمال. بحثت عن أفضل الصفات المطلوبة للإداريين الفعّالين، واستمريت في أخذ أمثلة من أنماط السلوك التي كنت

أعجب بها في حياتي كممارس طبي. إن رجال الأعمال الباهرين متبصرون ومتعاونون وحاسمون وشرفاء وهذه هي أيضاً صفات الأطباء العظماء.

أقسم اليوم وقتي بين المشاريع الرئيسية، ناصحاً الإداريين الكبار للشركات المبتدئة، وبين معالجة المرضى في غرفة الطوارئ. إن ما يثير الاهتمام في كل من هذه النشاطات هو أنه يمكن أن يوجد قدر كبير من الإثارة (والخطر) في إدارة شركة مثلما يوجد في إنعاش ضحية حادث دراجة نارية. أرى كل يوم توازياً جديداً مدهشاً بين العمل المتقاذف في غرفة الطوارئ المحمومة وبين جميع الكرات التي يرميها الشخص في الهواء عندما يدير عمله. أصبحت مقتنعاً تماماً أن مداخلة الشفاء هي الجواب الصحيح للكثير مما نواجهه في العمل وفي حياتنا اليومية وأعجب كيف أستطيع تطبيق منعكسات مهارات غرفة الطوارئ على المشاكل في جو الشركات. أظن أن هذه الملاحظات يمكن أن تساعدك، أنت أيضاً! لأنني طبيب، يراني الناس حلاّلاً للمشاكل. لقد نشأ هذا الكتاب ليساعد قادة رجال الأعمال على أن يصبحوا حلاّلي مشاكل.

تبشرك تعاليم الإدارة بأنك تجلس داخل إعصار أو أنك تعبر على هوة، وأنك شديد الثقة بمن حولك أو أنك شديد

الارتياب بهم، أو أنك تحتاج لأن تنقص من حجم عملك، أو تزيده، أو تعيد التنظيم، أو تغير طريقتك، أو تطهر شركتك، أو تقوم بأي شيء كان. هناك قواعد لكبار الإداريين التنفيذيين، وقواعد لأعضاء المجلس، وحتى قواعد للثوريين. كثيراً ما يوجد هناك أمر فيه قوة دافعة. وأؤكد أنه في وسط الفوضى، هناك قواعد موجهة، وأساسيات يكتشفها الأطباء الواقفون «في الخندق» حالما يواجهون أول حالة توقف قلب يرونها، ويدرك أفضل الأطباء وأفضل الإداريين أن هناك حقاً ثوابت في بحر التغيير عديم الشفقة. إن ما يجب أن تعرفه دائماً وتستطيع أن تطبقه ليس بالضرورة هو الموضة، فالأساسيات لا تتغير أبداً. مثل أي نظام آخر معقّد، مثلك أنت، فإن أعمالك قد تكون سليمة أو مريضة. ومثلما تحتاج لأن تحافظ على صحتك البدنية والعاطفية، تحتاج لأن تحافظ على صحة شركتك. بعباة أخرى، عندما تبدأ الأعضاء الحيوية بالتداعي والفشل، يكون قد حان الوقت لاستدعاء الطبيب.

يجب أن نتعلم من كل من نجاحنا وفشلنا. إن مجرد الانتباه وإبقاء الذهن منفتحاً يمكنه أن يحدد معظم ما هو مهم. فإدراة شركة ليس بالأمر البسيط، لكن لا داعي أيضاً لأن يكون الأمر معقداً جداً. صدق أو لا تصدق، إن الأمر نفسه صحيح في إنقاذ الحياة والأزمات الحقيقية لا تصبح روتيناً، لكن الكثير

من الخطر والإلحاح يمكن أن يخفّف من كون المرء مستعداً أكثر ما يمكن.

وأنت تقرأ هذا الكتاب، فكر بالطبيب على أنه مدير، وبالمريض على أنه زبون. يجب على كبير الإداريين التنفيذيين المتفكر أن يستطيع رؤية المتوازيات. لكنني لن أتمادى في الحديث عن التشابه بين الطب والأعمال إلى حد السخف. إن دورة حياة الشخص ليست نفس دورة حياة شركة لأن البشر (على الأقل اليوم) يجب أن يكونوا وليدين، ورضعاً، وصغاراً، وأطفالاً، ومراهقين، ويافعين، وكهولاً متوسطي العمر، وعجزاً، بذلك الترتيب المحدد، قبل أن يموتوا. على العكس من ذلك، لا يوجد ساعة حية تدق لتجبر شركتك على أن تقوم بأي شيء محدد (مع أننا قد نخبرك نحن العاملون في المشاريع الرئيسية أنه لا يوجد أي شيء يسمى «كبير الإداريين التنفيذيين» للعديد من الأسباب...).

آمل أن تجد هذا الكتاب استفزازياً، وأن تستطيع أن تستعمله للاستجابة بشكل أكثر ذكاء وأكثر سرعة. كثيراً ما يكون القرار في غرفة الطوارئ قرارك وحدك. لكن تذكر، مع أن الأطباء العظماء حقاً كانوا عبر التاريخ مشخصين ممتازين بحدس هائل، فإنه كان يجب على أولئك الأطباء أن يبحثوا أيضاً في

المراجع. اعلم من الآن أن ما تعرف مسبقاً كيف تقوم به يتطلب جهداً أقل. إن إتقان الانضباط الذاتي المطلوب للتعلم والتحسين المستمرين هو الأمر الصعب.

أول وصفة للنجاح

يكتب الأطباء الوصفات، فاعتبر هذا الكتاب وصفة للنجاح في إدارة الأعمال كتبها طبيب شركة. لهذا الغرض من الضروري أن تميز بين «الطب» و«إدارة أعمال الطب» فهناك فارق واضح بين فن الشفاء ونقل الأموال. يستقي هذا الكتاب مداخلته من فن الشفاء وليس من نقل الأموال. وهو لا يهجس بالاقتصاد بل إنه يتعلق، بدل ذلك، بالكيفية التي يمكن لآلية التفكير الشافي أن تطبق على النظام المسمّى إدارة الأعمال. إن الروح التي أقدم بها نصيحتي هي نفس الروح التي أكتب بها الوصفة للمريض. أولاً، أحاول أن أفهم ما الأمر، ثم أحاول أن أجد ما هو أفضل ما يمكن أن أنصح به لمعالجة المشكلة. يعطي الصيدلي الدواء وبعض التحذيرات من الأعراض الجانبية، ثم يدعو الجميع من الله أن يشفيهم. يستجيب الأشخاص المختلفون استجابات مختلفة للأدوية المختلفة، ولكن يوجد بشكل عام توقعات معينة من طريقة العلاج. كذلك هو الأمر في «وصفة» إدارة الأعمال التي ستتبع. لقد دبرت بفاعلية كبيرة

كطبيب وكقائد أعمال، لذلك أعلم ما الذي أتحدث عنه.

اصرف الوقت اللازم لفهم أعمالك وتعلم من الآخرين الذي سلكوا سبيلك من قبل، حتى تصبح بوضع جيد يمكنك من التشخيص ومن تطبيق أدوية شافية ممتازة. كن مبدعاً واستغل كل فرصة للبحث عن المواقف التي تهيئ الفرص لأعمالك لأن تصبح سيدة صحتها الخاصة. تعامل مع أعمالك بذهن منفتح، وكن صبوراً، ولاحظ بدقة ولا تقفز إلى استنتاجات. خذ حبتي أسبرين واتصل بي صباحاً، هذه نكتة بالطبع.

عندما تصبح طبيباً، يجب أن تكون مثلاً، خاصة للأشخاص الذين سيكون لهم مع مرور الوقت نفوذ على الآخرين. إذا سلكت الطريق القويم، فستكون رسولاً للعافية، لا رسولاً للمرض.

عيادة الطبيب

عيادة الطبيب هي المكان الذي يمارس فيه الطبيب فن الطب. بالنسبة لي شخصياً فإن عيادتي هي غرفة الطوارئ التي تتألف من جزأين: المسرح السريري والمكتب الإداري ونفس الشيء موجود في شركتك. يجب أن تتعامل مع العمليات خارج المكتب على أرض صالة البيع أو في المعمل، بينما تدعم بشكل فعال «المكتب الخلفي» وظيفاً كاملاً من الأنظمة الداعمة لإدارة أعمالك. عندما أعاين مريضاً، تكون أفعالي ظاهرة دائماً للعيان وتخضع لتقييم مستمر، والعمال الذين لا يستطيعون أن يختبئوا في المكتب يكونون مكشوفين بنفس الدرجة. عندما يترقى المرء في سلم الشركة، تتناقص فرص النقض اليومي بينما تصبح الأحداث ومؤشرات الأداء الإحصائية مقاييس للنجاح. يجب أن يتعلم الإداريون الكبار أن يوازنوا بين زيادة المسؤوليات وبين النتائج الحيوية التي يعتبر الزبائن أنها تمثل النجاح. تعلم في هذا القسم كيف يتناغم الطبيب أفضل ما يمكن مع بيئته، وكيف يجب عليك أن تتناغم مع بيئتك.

تبدأ كل قصص الإنقاذ بقصة حول الكيفية التي تورطت فيها الضحية في المشكلة

يتوقع أن تدبر الأزمات عندما يكون هناك أزمات تدعو الحاجة لتدبيرها، ولا أستطيع أن أحصي عدد المرات التي أخبرني فيها المرضى بأشياء مثل «يا دكتور، كنت أبصق الدم لعدة أشهر مضت» أو «أتعلم، لقد لاحظت منذ سنة أن هذه الكتلة على ظهري تكبر باستمرار».

لا شيء يحزن في الطب أكثر من الاستسلام لمرض خطير كان من الممكن أن يستأصل لو أن المريض طلب العناية الطبية مبكراً. (هذا صحيح بشكل مضاعف عند الأطباء، الذين ينكرون وجود الأعراض في أنفسهم.) إن قيمة برامج المسح الطبي الإجبارية تأتي من حقيقة أن العامة ليسوا خبراء طبيين، ولا يستطيعون أن يتعرفوا على الدوام على الأعراض المنذرة، ويماطلون عندما تواجههم مشاكل طبية شخصية.

الأمر نفسه في الشركة، فعندما تسمع وقع الحوافر وتنظر من النافذة، لا تتوقع أن ترى الحمر الوحشية. تستهلك، في الطب، موارد كثيرة بحثاً عن أسباب غامضة لأعراض روتينية، ربما باسم الطب الوقائي، ولكن ربما أكثر لأن الأطباء تعودوا التفتيش عما وراء المنظور. وباستثناء أعمال التخريب العالمية،

مثل النشر الحقود للجمرة الخبيثة، الذي ليس له أي تفسير منطقي، عندما يصاب المرء بالحرارة ويتقيأ، فمن الممكن بالتأكيد أن يكون السبب ظهوراً نادراً لبعض الطفيليات الاستوائية، لكن الأكثر شيوعاً هو أن المريض مصاب بفيروس أخذه من المجتمع حوله. يجب أن تكون الاختبارات حكيمة ومجدية اقتصادياً.

وحيث أن الأشياء الشائعة معروفة، فهناك مظاهر سلوكية ضمن كل تنظيم يمكن أن تعمل ما يشبه عمل المبلّغ في منجم الفحم، ومن المفيد جداً وضع قائمة بالأوضاع السيئة التي هي أكثر احتمالاً لأن تظهر في أعمالك ووضع طريقة لمعرفة حصولها. تحدث أكبر المشكلات في مجال الاتصالات العامة، مع الموظفين في بعض الأحيان، ودائماً مع الزبائن. لذلك فإن أهم برنامج مسح عام في إدارة الأعمال هو سرور الزبائن. إنه مثل الألم، لأنه عندما يتألم المرء، فإن ذلك يعني في معظم الأحيان أن هناك معاناة حقيقية تجعلك تبحث عن المشكلة وتجدها. إن شكوى الزبائن وانخفاض رضاهم يشبهان الشكوى من الألم ـ هناك مشكلة مطمورة في مكان ما ـ ويجب عليك أن تجد ما هي المشكلة لكي تطبق العلاج المناسب.

عندما تظهر المشكلة، ابحث عن الأسباب العادية،

وليس عن التراكيب الغامضة، وإذا دعت الحاجة لإجراء المزيد من التشخيصات، فإنك لن تكون قد فقدت وقتاً ذهبياً، وإذا كنت تعمل في المال، فإن الأزمة ستحل بأقل حد ممكن من المصاريف في الوقت والمال. هذا لا يعني أن مداخلتك يجب أن تكون بسيطة. إنما يعني ذلك أنه بسبب أن الأشياء الشائعة هي الأكثر حصولاً، فإن الحوادث السيئة ممكنة التوقع وسهلة التشخيص، وبالتالي لا بد أنك قد رأيتها من قبل.

من المستحيل معرفة ما هو الخطأ الذي حصل إذا لم تكن على صلة مستمرة بأعمالك. وإذا وكلت أحداً بهذه المهمة، فيجب عليك أن تتأكد من أنك قد اخترت شخصاً لا يخاف من إبلاغك بالأخبار السيئة عندما تحصل. وإذا عنفت المراسل عدة مرات فإنه سيتوقف عن إبلاغ الرسالة. لا يجب بأي حال من الأحوال أن تنفصل عن زبائنك.

أناشد المريضات، كطبيب، أن يجرين تصويراً شعاعياً للثدي، وأناشد المرضى والمريضات أن يجروا تنظير القولون السيني، أو أن يخفضوا معدلات الكولسترول في الدم. كما أناشدهم بمراجعة الطبيب إذا تبدل لون شامة على الجلد أو حصل ألم في الصدر عند التمرين. وكمدير تنفيذي، أناشد

الموظفين عندي أن يبقوا على معرفة دائمة بمقدار إيراداتنا ونفقاتنا، وأجتمع مع الموظفين والزبائن الأساسيين بشكل منتظم، وأتفهم ما يدفع قوة الشراء، وأتذكر أنني أكره المفاجآت، ما لم تكن نتائج ربع سنوية رائعة. أتوقع منهم أن يبقوا على اتصال وبالمقابل أقدم لهم الدعم الذي يحتاجونه. لا جدوى مني إن جاء أحدهم بمشكلة ولم أستطع أن أساعده حسب أصول المهنة بطريقة محترمة تعزز استقلاليته وتحثه إلى الأمام.

إن تقبل التلقيم الراجع أمر مهم جداً، لكنه يمكن أن يكون مؤلماً جداً. كما إن للتفحص الداخلي والنقض الذاتي قيمة معينة، لكنهما أرفق مما يجب. إذا وجدت طريقة لأن تتحمل بشكل دوري التعليقات على حقيقتها دون تعديل، فإن هذا التلقيم الراجع يمكن أن يكون أفضل سماعة طبيب تستمع بواسطتها إلى قلب أعمالك.

الاتصال بالطوارئ يفيد فقط
عندما يجيب شخص ما على الهاتف

بينما تتنزه على قدميك في غابات ألاسكا، تصغ لسماع صرخة استغاثة من امرأة شابة تعثرت بين الأشجار وهي تتوسل المساعدة.

«فليساعدني أحدكم، يا رباه، فليساعدني أحدكم!».

إن ثيابها ممزقة وهي تنزف بشدة من جرح بليغ في فروة رأسها، وقد سيطرت عليها الهستيريا وبينما تركض نحوها تهوي هي إلى الأرض. تنظر خلفها فترى دباً ضخماً بني اللون على بعد أربعين متراً منها. يزمجر الحيوان الضاري وهو يهدد بالاقتراب، فتمسك بشكل عفوي بهاتفك النقال، ثم تدرك أن أقرب جهاز إرسال يقع ربما على بعد ثلاثمائة ميل. لن تفيدك مكالمة الطوارئ.

اختر أفضل جواب

أ - تجاهل الضحية وتسلق شجرة.

ب - اجر بأسرع ما يمكنك.

ج - أصدر أصواتاً عالية وحاول أن ترعب الدب.

د - احمل الضحية وتراجع ببطء عن الدب. إذا هاجم الدب، أحط جسم الضحية بجسمك، وتكور على شكل كرة. خبئ رأسك، واحم مؤخرة رقبتك بيديك.

يعتمد قرارك على مقدار ما تعرفه عن النزف، والدببة، وقدرتك الشخصية على تدبر الخوف. ولأن النجدة الإسعافية غير متوفرة، فأول ما يجب أن تتعلمه كطبيب هو أن تعرف

حدودك، وما الذي تعرفه وما الذي لا تعرفه. لذلك من الضروري جداً أن تدرك مسبقاً ماذا تفعل في الأزمات، ولا تعتمد على قدرتك على الارتجال في جزء من الثانية خلال الحوادث الحرجة.

دعنا نأخذ هذا التشبيه إلى منظومة الشركة. أنت كبير الإداريين التشغيليين، ولا أحد في شركتك يتوقع من الإداريين الكبار أن يعرفوا أن الشركة في خطر خسارة في أول ربع سنة لها على الإطلاق. إن المحللين متشككون حول قطاعك، لذلك يمكنك بالتأكيد أن تفترض أن أسعار أسهمك سوف تهوي عند نشر الأخبار. تصادف أيضاً أن فاحصي حساباتك المستقلين قد لاحظوا تضارباً في الكيفية التي سجل فيها الدخل وذكروا لك موجوداتهم، وهذا خطأ كان يجب أن يحصل ويزيد توقيته من قلقك. عندما تحقق مع مراقب النفقات، ينهار ويخبرك أن المدير المالي قد أمره بالتلاعب بالسجلات. وعندما تعلم أن الشارع سيحمل كامل الإدارة العليا المسؤولية، تهوي على ركبتيك منهاراً.

اختر أفضل جواب:

أ - أن تجري إلى كبير الإداريين التنفيذيين وتخبره بما حصل وتطلب رأيه وتتبع تعليماته.

ب ـ تتصل بمحام، وتعرض عليه كامل المشكلة، وتؤسس امتياز المحامي ـ الموكّل لتحمي نفسك.

ج ـ تبحث موجوداتك مع المدير المالي وتسمح له بتصحيح الوضع إن أمكن.

د ـ تأخذ موجوداتك إلى مجلس الإدارة.

هـ ـ تكتب مذكرة طويلة وتعطيها لهيئة الأوراق المالية والبورصة قبل أن تستقيل من الشركة مباشرة.

تعتمد كيفية تصرفك على تفاصيل الانتهاكات، وعدد الأشخاص المتورطين، والإجراءات اللازمة لتصحيح العرض الخاطئ، وما إذا كان هناك تأثير مادي على الشركة ومالكي الأسهم.

ما هو الدرس؟ إن مدير الأعمال الذي يزعم أنه مسيطر يجب أن يسبق في تفكيره أسوأ خطر ممكن أن يحصل قبل حصوله بمدة طويلة. إذا كانت شركتك في خطر، وموظفوك يتساقطون، مجازاً، بين يديك، هل تطلب المساعدة؟ طبعاً، إذا كانت متوفرة. ولكن الوقت الخاطئ لمعرفة مكان خزن مطافئ الحريق هو بعد أن تشتعل النيران. بافتراض أنه عاجلاً أو آجلاً فإن شخصاً ما في شركتك لن يكون شريفاً، كان يجب عليك أن تفكر في الكيفية التي ستتعامل فيها مع الانتهاكات الخطيرة. هاك بعد الاقتراحات لهذا المشهد بالذات:

1. إذا كان الوقت يسمح، اجمع كامل الحقائق، ولا تتسرع بالتصرف اعتماداً على معلومات غير كاملة.
2. رتب المشاكل وتعامل أولاً مع تلك التي تحتاج إلى استجابة فورية. في نفس الوقت، اتخذ خطوات لتجنب حصولها مرة أخرى. (عندما تلدغك الأفعى، لا تقف مكانك لتلدغ مرة أخرى ـ ابتعد!) لا تثق أبداً بغير الشريف عندما يقول، «لقد تعلمت الدرس، ولن يحصل الأمر من جديد». بعد أن خادع شخص ما عن قصد وجاهدت لتنقذ شركتك، تخلص من مصدر المشاكل.
3. اطلب نصيحة قانونية مبكرة. ابحث عن خبير وأثبت جدارتك كشخص شريف يحل المشاكل.
4. إذا أمكن تصحيح الأخطاء الحسابية، قم بذلك فوراً وبتوثيق النوايا الطيبة.
5. حاول ألا تفسخ الشركة لكي تطرد بعض الجرذان الحقيرة. الأغلب أن معظم الموظفين لديك مواطنون يعملون بجد ويلتزمون بالقانون ولا يفكرون بالقيام بعمل غير شريف.
6. ضع أنظمة حماية من الفشل لمنع المشكلة من الحصول مرة أخرى. ضع برنامج مطاوعة يمكن

لأي موظف أن يستعمله ليخبر عن وجود انتهاكات. يجب أن تذهب الإذعانات لمستشار قانوني داخل الشركة أو لشخص فوق الشبهات ولا يخشى من مواجهة أي شخص بأي موضوع.

هناك الكثير من الفوائد التي يمكن جنيها من توقع المشاكل والتي تتجاوز مجرد التعامل مع الكوارث. إن ذلك يعني أنك يجب فعلاً أن تفهم العمليات، التي قد تختار أن تعدلها لتكون أكثر فاعلية. على سبيل المثال، أنا أعلم أن المرضى الذين يحضرون إلى غرفة الطوارئ يحبطون عادة بسبب الانتظار الطويل. إذا حلّلت الخطوات التي تحصل عند «التعامل مع المريض»، يمكنني أن أتوقع المكان الذي سيحصل فيه الخطأ، لذلك أستطيع أن أسرّع كامل العملية عندما يبدأ النظام بالتباطؤ. في نفس الوقت، أملك المعلومات التي تسمح لي بتجنب المشكلة من الأساس.

تكمن الحقيقة في مكان ما في الوسط

سوف ينقشون هذا المثل على شاهدة قبري. ربما نطقت بهذه الحكمة أكثر من أية حكمة أخرى لنقل النزاع من اللغة المنمقة الطنانة إلى بداية الحل. ومن الضروري أن تجعل الناس يتخلون عن مواقفهم المتحيزة المتطرفة، أو أن يتحركوا من الأعذار إلى الحلول.

يقول لي الطبيب المقيم: «دكتور أويرباخ، لقد سألت المريضة كم تشرب في اليوم فقالت لي أنها تشرب من حين إلى آخر فقط، وأنها لا تصل للارتواء أبداً. كان بطنها طرياً ولم يكن الكبد والطحال يؤلمانها، وكان لون جلدها طبيعياً».

تقول لي المريضة: «لم يكن ذلك الطبيب الشاب يعطيني أي وقت. كان يستمر بإخباري كم هو متعب وأنه يجب عليه رؤية ثلاثة مرضى آخرين قبل أن يستطيع الذهاب للمنزل. بدأت بإخباره عن شربي، لكني كنت أستحي من قول أنني مدمنة. كان على عجلة شديدة من أمره».

عندما فحصت المريضة أخذت الوقت الكافي. لاحظت أن جلدها كان متوذماً، وكان بياض عينيها مصفراً قليلاً، وكان كبدها متضخماً ذا حافة طرية. كانت تعاني بوضوح من أضرار الإدمان. لماذا أخبراني قصتين مختلفتين؟ لم يكن الطبيب المقيم يقصد أن يكون غير صادق. كان فقط مستعجلاً، وكانت قصته تدل على مداخلة سطحية غير خبيرة، وهذه ظاهرة شائعة جداً عندما يجب أن يسأل المريض بتكرار قبل أن تظهر الحقيقة المحرجة. كان لدي ميزة أنني أكثر خبرة، وبالتالي، فقد احترقت عدة مرات من قبل.

في يوم آخر، أخبرني إداري في المشفى أن غرفة الطوارئ

كانت في فوضى لأن المدير الطبي كان «يزعج الجميع». وأراد مني الإداري أن أفصله، ببساطة هكذا، دون أي تحقيق وحثني قائلاً: «ثق بكلامي في هذا».

ظهر أن كامل القضية مبنية على حالة واحدة، جلست فيها مريضة، تصادف أنها بنت أخ الإداري، ثلاث ساعات تعاني فيها من صداع الشقيقة. كان بعد ظهر اليوم مزدحماً في غرفة الطوارئ، كما قالت رئيسة الممرضات أن الوضع كان «وكأننا تحت الحصار».

باستحضار حكمة أنه «تكمن الحقيقة في مكان ما في الوسط» نقّبت أكثر وعلمت أن المدير الطبي كان صارماً بشكل عام ويصعب التواصل معه. لم يكن هناك نظام جيد لتعجيل حركة المرضى عندما تكون غرفة الطوارئ مزدحمة، وكانت الممرضات يدرن حملة ضد المدير الطبي لأنه كان يريد منهن أن يلبسن الزي الموحد بنفس اللون. لكن حسب علمي، فإن الرجل كان يعمل بجد ونشاط، وكانت علاقته جيدة مع العاملين في المشفى، وكان يقوم بجهود مضاعفة ليحسن نوعية الخدمات. بدأت سلسلة من الاجتماعات بين المدير الطبي والممرضات والإداري وتوعدت أن أقوم بتغييرات إذا لم يستطيعوا أن يجدوا حلاً لهذا الوضع. بهذه الطريقة، جندت

مساعدة الإداري، الذي أحس أنه خارج الحلقة، وشكل طريقة منظمة للتفاعل بين الأشخاص، ولم يستسلم لأحكام متسرعة في الاستجابة.

قال هو، وقالت هي. يتعلق الأمر بالفهم وبالنسيج الذي يغزله راوي الحكاية. عندما تستقبل عدة وجهات نظر، فإن هدف راوي القصة، بشكل مقصود أو غير مقصود، هو أن يجعلك تتحيز إلى صفه وأن تتخذ قراراً في مصلحة شخص ما. إن أفضل طريقة لأن تحصل على تقرير غير متحيز هو خلق جو من عدم معرفة الأسماء عندما تجمع المعلومات. إنك تملك القدرة كمدير على تقديم المديح، وزيادة التعويضات، والترقية المهنية. بنفس الشكل، يمكنك أن تكون مؤدباً وتسقط شخصاً ما. لذلك، بغض النظر عن العوامل الخارجية، مثل الاستقامة الشخصية لراوي القصة، فإن عدد المرات التي تتلقى فيها تقارير غير زائفة يعتمد أكثر على سجل طريقتك في الاستجابة أكثر من أي شيء آخر. إذا كنت تريد أن تبدأ الحقيقة من الوسط بدلاً من أن تأتيك من الأطراف، فيجب عليك أن تبني سمعة بأنك شخص تتوقع أن تسمع الحقيقة، وأنك تستمع لجميع الأطراف، وأنك لا تقفز مباشرة لاستنتاجات متعجلة وأنك تستجيب بوقار. وأكثر من ذلك، يجب أن تكافئ الآخرين الذين يتصفون بنفس الصفات. عندما تعرف في النهاية ماذا حصل في الحقيقة، يجب

عندها أن تأخذ بعين الاعتبار تأثر أي قرار قد تتخذه. يجب على الطبيب المقيم تعلّم أن يتمهل وأن يمضي المزيد من الوقت مع مرضاه لكي يستطيع أن يستخرج دقائق القصة المعقدة والفحص السريري الدقيق؛ ويجب على مدير الطوارئ الطبي أن يكون أكثر تواصلاً وأن يتعلم كيف ينسق الخدمات خلال «الأيام العصيبة».

لا يمكنك كطبيب أن تكون ضعيف الشخصية، وإلا فإنك ستفقد ثقة المرضى. هناك فوارق كبيرة في الكيفية التي يطلب فيها الناس المساعدة، حسب ما إذا كانوا يشعرون شعوراً حسناً أم يعانون من المرض. وكلما زاد ضغط الاتصالات وكلما خضعت للإلحاح، زاد خطر العمل المتحيز. لكن من المتوقع من الطبيب أن يأتي بالأجوبة. لذلك، افهم كيف يجب عليك أن تتحسّب للمشكلة الصعبة، وأن تشحذ أدواتك بسرعة، وأن تمضي في فعلك. إن الشركات التي تتقدم وتتراجع باستمرار في اتجاهها الاستراتيجي تشبه الأطباء الذين لا يستطيعون أن يتخذوا قراراً، فلا يتماسكون مع زبائنهم ويفقدون الأسواق لصالح لمنافسيهم الذين يستطيعون أن يجدوا الحقيقة ويعملون وفقها.

المريض الذي لا يصرخ قد يكون أكثر المرضى خطورة

المريض الذي يعاني بشكل صريح أسهل تشخيصاً من المريض الذي يحاول أن يكبت أحاسيسه. عندما تصرخ المريضة متألمة وتشير إلى رجلها، يمكنك أن تكون شبه متأكد من مكان المشكلة، لكن المتفائلة اللطيفة التي لا تبدي سوى التجهّم من حين لآخر بينما ينحدر جسدها إلى مصير خطير تخفي شيئاً مريعاً وتستحق مضاعفة الاهتمام.

أتذكر قصة حية لضحيتين في نفس حادث السير. كان الأول سائق شاحنة ضخم الجثة، يشتم بلغة بذيئة. وكانت الثانية سائقة شابة صدمتها من الجانب شاحنة خلط الاسمنت التي يقودها الرجل الضخم. كان باب سيارتها قد سحق وحبست داخل السيارة لمدة ساعة. وعندما وصلت إلى غرفة الطوارئ كان قد تم إعطاؤها أربعة لترات من السوائل الوريدية. كانت العلامات الوحيدة للأذية جرحاً على جبهتها، وكدمة على خاصرتها اليسرى، وكاحلاً مشوهاً. عندما ضغطت على بطنها، ارتعشت ونزلت دمعة على خدها. من العجب أنها ابتسمت ابتسامة ضعيفة وأخفت انزعاجها. وفجأة، غارت عيناها وانخفض ضغطها الدموي إلى الحضيض. بينما كانت تدخل في

غيبوبتها، اعتذرت عن إحساسها بالسوء. كانت تفقد كميات كبيرة من الدم في حوضها، وتحاول أن تبقى لطيفة. في غضون ذلك، كان سائق الشاحنة يصرخ بشدة لأنه لم يكن يحصل على أي أدوية مخدرة لإيقاف ألم أصبعه الصغير.

صحيح أن صرير العجلة بحاجة إلى زيت، ولكن حالما تصب الزيت ينتهي الصرير. كذلك المريض المتذمر إذا عالجته فيجب أن يصمت، وإذا لم يفعل فاعلم أنك لم تعالج المشكلة أو أنك تتعامل مع شخص لا تستطيع إرضاءه. ليس من الواضح دائماً متى تكون المعاناة شديدة، لأنه في بعض الأحيان تنخفض شدة الضجة كجزء من التطور الطبيعي للحالة. إن الربو مثال جيد، فقد يتنفس الشخص في غمرة هجمة ربو خفيفة بصوت عال، بينما لا يصدر مريض الربو الذي هو على وشك الفشل التنفسي الكامل أي صوت، لأنه لا يتحرك حجم كاف من الهواء داخلاً وخارجاً من الرئتين ليحدث الصوت. يعلم الطبيب الحاذق كيف يمكن أن يسوء الربو، وأن الهدوء الذي يتبع الصوت العالي يمكن أن يكون أمراً جيداً جداً أو أمراً سيئاً جداً.

يمكن لشخص ما أن يعترض بصخب على سياسة الشركة، ويجب عليك كمدير أن تستجيب. هل توافق وتقف مع

الموظف، أم تحافظ على الوضع كما هو؟ دعنا نقول أنك ستبقي الأشياء كما هي أو تجري إصلاحاً صغيراً ليهدأ الموظف. ماذا يعني ذلك؟ هل الوضع أحسن؟ هل رضي الموظف؟ أم هل ساء الوضع ولم يعد أحد يتكلم؟ لماذا لا يتكلمون؟ هل لأنك لا تشجع المعارضة، وأنهم يعلمون أنه متى قررت شيئاً فإن القرار نهائي، أم لأن الحالة قد تفاقمت إلى درجة أنهم، مجازاً، لا يحركون كمية كافية من الهواء لكي يتنفسوا؟ ما الذي يجب أن يفعله الطبيب عندما يكون المريض بحالة سيئة وقد قدمت المعالجة؟ أعد فحص المريض!

هاك بعض العلامات المنذرة بالخطر والتي يدل فيها سلوك كبت المشاعر على الضعف، وليس القوة:

1. إذا ساءت المشكلة المتأصلة، فإنها تجعل المعاني يفقد قوته أو ما يحثه.
2. يمكن للدواء أن يكون ساماً.
3. أحد مظاهر المشكلة نقص القدرة أو الرغبة بالاتصال.
4. الموظفون والإداريون «لا يتكلمون نفس اللغة».
5. ينظر للقوة والسكوت ثقافياً على أنهما فضيلتان.
6. الخوف جعل الموظف يصمت.
7. الصمت علامة على التحدي.

إذا كانت الضوضاء من الجموع كافية لأن تخمد الناطق الحقيقي الوحيد بالحقيقة، عندها ضع أصابعك على شفتيك واطلب الصمت. ولكن بعد ذلك اسمح لكل شخص أن يتقدم، أمام الجميع أو على انفراد، وأن يتكلم بما يراه.

أولاً: لا تحدث اي أذى

يجب على جميع الإداريين الاستجابة «لنداء الحرب». الفعل وليس عدم الفعل، هو طريق النجاح. لكن الآن وقد قلت «افعل شيئاً ما»، دعنا ننظر إلى الوجه الآخر. إن قاعدة «أولاً، لا تحدث أي أذى» هي أول ما تتعلمه في كلية الطب، والرغبة بالتدخل عارمة، لغرز إبرة، أو إعطاء دواء. مهما يكن، يجب أن تفعل شيئاً ما، فأنت طبيب.

إذا لم يكن الرجل يحتضر، فيمكنك أن تفكر ملياً. في معظم الأحيان لا تحتاج لأن تقوم بأي شيء. ربما كان من الأفضل أن تتنفس الصعداء، وأنت تستمع بإنصات، وأن تدع المريضة تخبرك بتشخيصها. إن وقت الأطباء مضغوط، خاصة في غرفة الطوارئ، لأن كل شخص يريد نتائج سريعة. إن الفعل يولّد رد فعل، فالمريض يريد أن يعرف ما هي مشكلته على الفور، والممرضات تريد استمرارية حركة جميع المرضى لأن غرفة الانتظار تمتلئ. تشعر بأنك مجبر على طلب

تحاليل، أكثر مما تحتاج إليه في الحقيقة، متأملاً أن تجد شيئاً «تصيب فيه الهدف» مباشرة، ويحل الإلحاح والعجلة مكان الملاحظة والبصيرة. تلتزم بطريق محدد، وحالما تسير فيه، فإن تغييره يبطئ سيرك. عندما تعطي شخصاً ما دواء، فإنك تستحضر خطر الارتكاس، إما المزعج والطفيف، أو الخطير والحساس، أو ربما (في أحوال نادرة) المميت. هل كان بإمكانك الانتظار وتأخير إعطاء الدواء؟ لن يكون الحظ حليفك عندما تسرع.

أنا لا أخاف من تطبيق العلاجات الكبيرة في الحالات الحرجة، ولكنني أحاول عادة أن أقوم بأقل ما يمكن دون أن أصبح عدمياً، لأنني رأيت عبر السنين كيف يمكن أن تسير الأمور بشكل سيئ. إن المشارط والأدوية أدوات خير، ولكنها إذا طبقت بشكل خاطئ تصبح قوى مخربة تجتاح كأسوأ الأمراض.

كيف يمكن للمدير أن يظهر الصبر في عمله؟ إن أكثر الأوضاع شيوعاً للارتكاس الزائد هو عندما يأتي إليك شخص ما بمشكلة أو شكوى. قد يستفزك شيء ما في الموضوع، لا لأن تفكر وتحلل، بل لأن تتفاعل. قد يكون من طبعك أن تجد دائماً حلاً سريعاً، أو قد يكون تحملك ضعيفاً للأداء الباهت.

أنا أميل شخصياً لأن أكون أقل ضبطاً لنفسي عندما تكون المشكلة متكررة، أو عندما أخشى أن تسبب الاستجابة البليدة مضاعفات ما. أحياناً لا أجد في نفسي القدرة على معالجة حالة تزداد سوءاً، لذلك أرغب في أن أقضم اللقمة الناضجة. هناك فوائد من معالجة التهاب القصبات قبل أن يتحول إلى ذات رئة. لكن ذلك يجب أن يتوازن مع حقيقة أن معظم التهابات القصبات تسببها الفيروسات وتشفى لوحدها. من تعالج؟ ومن تسمح له أن يتغلب على مرضه بنفسه؟ ذلك أمر يحتاج إلى الحكمة.

الطريقة الأخرى لأن تنتقد نفسك كمدير هي أن تفكر في الأوضاع التي انتُقدت فيها بسبب أدائك، ليس بسبب عدم تصرفك، ولكن بسبب شيء قمت به. هل كان من الممكن أن تقوم بشيء أقل أو لا تقوم بشيء، ويكون وضعك أفضل؟ هاك الأمور الثلاثة التي قمت بها والتي كان علي ألا أقوم بها:

1. لمت مساعدتي على مقاطعتي وسط اجتماع مهم. كانت تحتاج إلي، وبدلاً من الاستماع بإنصات ومساعدتها، تصرفت بسرعة.
2. بدلت الطلب الذي وضعه مدير الشراء بدون أن أبحث الأمر معه ظناً مني أنني سأوفر بعض الدولارات. فأصيب المدير بالإحباط في النهاية

وانتهى بي الأمر بشراء بضاعة رديئة، ذلك أنه كان يعلم ما الذي كان يقوم به في أول المطاف.

3. قمت بتصريح علني أن عضواً في مجلس الإدارة كان غير قادر على تغيير سلوكه غير الناضج. أخطأت بعدم أخذ رأي كبير الإداريين التنفيذيين، الذي كان له علاقة شخصية لم أكن أدري عنها مع عضو مجلس الإدارة هذا. فأحس بالحرج وشعر أنه مجبر على الدفاع عن صديقه.

في كل من هذه الأمثلة، تسرعت في قول أو فعل أمر ما. لكي لا أحدث أي أذى، وكان يجب علي أن أتمتع بالثقة الكافية لأن أسمع وأنتظر.

لكل منا مفاتيح إثارة حامية تحرضنا على الاستجابة بسرعة، بغضب وضيق في كثير من الأحيان. وما نبديه قد يجعلنا نشعر بأهميتنا، ولكنه غير مرض أبداً. يجب علينا أن ننزع تحسسنا للكلمات والمواقف التي تؤدي بنا للتصرف بشكل عاطفي. إن المفتاح الحامي بالنسبة لي هو أن يشار إلى أن قدرتي على القيام بمهام عديدة تعني أنني لا أعير الاهتمام الكافي لها. أنا أقوم بالكثير من الأشياء، وأنجزها لأنني أستطيع القيام بأكثر من أمر واحد في نفس الوقت. لذلك أغضب عندما يحدد لي وقت أقوم فيه بالعمل أو يحسب الوقت الذي

استغرقه. فالطريقة التي تعلمت بها أن أعالج ذلك هي أن أظهر ما أنجزته، وليس الوقت الذي لزم لكي أنجزه. قد يكون مفتاحك الحامي تعليقاً عن لباسك أو عن الشركة التي تديرها، ولكن مهما كان ذلك المفتاح يجب عليك ألا تدع نفسك تستثار. إن المريض الذي يغضبني في غرفة الطوارئ بالبصاق علي أو استعمال لغة بذيئة يغريني لأن أصبح طبيباً غير كامل. لمصلحة المريض، ومهنتي، ونفسي، لا يمكن أن أسمح لذلك بالحصول، وكذلك يجب ألا تسمح أنت بذلك.

لا تعتمد على الحظ

عندما يأخذ مدمن الهيروئين جرعة زائدة ويتوقف تنفسه، فإنه يحتاج إلى حقنة من دواء يعاكس المخدرات ويعيده له الحياة بمعنى الكلمة. في الحالات المهددة للحياة، أفضل طريقة لإعطاء الدواء هي عن طريق الوريد. والمشكلة هي أن مدمني المخدرات يكونون قد «استعملوا» كامل أوردتهم بالحقن المتكررة من المواد المحظورة المليئة بالقذارة وبالمواد الكيماوية الكاوية. إن الانتان المؤذي والالتهاب يسببان تندباً في الأوعية الدموية التي يسهل الوصول إليها، مما يجعلها تتغضن وتصبح عديمة الاختراق، حتى بالإبر الحادة.

عندما يواجهك مدمن على المخدرات غائب عن الوعي

ولا يتنفس وعلى وشك الموت، فإن الرغبة الجامحة هي أن تمسك قثطرة وريدية بسرعة وتدخلها بشكل «أعمى» عبر الجلد على أمل أن «تصيب» وريداً ما. لا ينجح ذلك في تسعمائة وتسع وتسعين مرة بين كل ألف، ولا يمكنك الاعتماد على الحظ في الحالات اليائسة.

البديل عن الحظ هو التحضير، المتكون من المعرفة، والبدائل، والممارسة. تبدأ المعرفة بفهم عميق مكتسب قبل حصول أكثر الحالات التي ستواجهها احتمالاً. عندما أدرّس تقديم العناية الطبية في البراري، أقول دائماً أن وقت تعلم تطبيق الجبائر والأربطة ليس عندما تحتاج فعلاً لأن تقوم بالإنقاذ، لكن قبل ذلك بوقت طويل، في ظروف هادئة لن تؤذي فيها الأخطاء أحداً. وهناك في إدارة الأعمال حالات حرجة سوف تواجه كل مدير تنفيذي عاجلاً أو آجلاً: فقدان ولاء موظفين رئيسيين، ارتداد البضاعة، الإخفاق التام مع الزبائن، صعود شركة منافسة، والفشل في «تحقيق الأرقام» التي يجب أن يكون لها خطة مؤقتة جاهزة. من الأسهل بكل تأكيد التعامل مع أسوأ الحوادث، وتعليم الآخرين أثناء ذلك، عندما تكون مستعداً بشكل جيد. إن قدرتك على الاستجابة بارتجال لحالة صعبة جداً يمكن أن تكون مساوية للاعتماد على الحظ، وليس هناك من داعٍ لأن تقوم بذلك.

من الضروري جداً وجود بدائل، لأن طبيب الطوارئ الذي يعرف طريقة واحدة لوضع أنبوب، أو تأمين طريق هوائي، مقيد بشكل ميؤوس منه. إن الإبداع يقع في الوسط بين المهارة والحظ. وأن تكون خلاقاً منحة جميلة، ولكن ذلك يفترض أنك تملك الموارد الفكرية والعاطفية والبدنية لأن تسحب الأرنب من القبعة مرة بعد مرة. فالبائع الناجح يتعلم باكراً أن يستطلع الزبون ويعدل طريقة بيعه. ولا يعتمد الموظف المختص في الشركة فقط على الرواتب والسيولة المالية التي لا نهاية لها، ولكنه يعد مجموعة مرتبة من رزم من الحوافز تشتمل على علاوات، وحقوق بيع وشراء خاصة في الأسهم، وترقيات.

أخيراً، مارس، ومارس، ومارس. إن المهارة التي تطبق في الحالة الحرجة قد تبدو حظاً جيداً. وفي الواقع، إن عبارة «أنت تصنع حظك» لا تصح في أي مهنة أكثر مما تصح في الطب. إن الروتين الممل هو التمرين الذي يغرس المهارات اللازمة في تسليح كل طبيب كفء، فاستغل الفرصة لأن تقوم بها، وليس فقط لأن تراها. إن بطل المصارعة الرومانية - الإغريقية العالمي لست مرات، وأسطورة المصارعة، ألكساندر كاريلين ينصح المصارعين الناشئين أن «يتمرنوا مثل المجانين» ويقول أنه «يفعل ذلك كل يوم». إذا أُعلن أنك القائد، فتذكر أنه عندما يلقى الروث، مجازاً، على المروحة ويتناثر في كل

مكان، فإن الجميع سيركض إليك بحثاً عن الحل، مما يعني أنك يجب أن تشمر عن ساعديك وتخوض فيه. وإذا لم يكن لديك الوقت والأهلية لأن تكون جيداً في كل شيء، فيجب أن يكون لديك خطة لكي تحصل على المساعدة في ترتيب زمني مناسب. دع الحظ لليانصيب. كم مرة اخترت الأرقام الصحيحة؟

إذاً، كيف تدخل الإبرة في وريد مدمن مخدرات؟ تتعلم مع الوقت أين توجد الأوردة «المخفية»، وهي الأوردة التي لا يستطيع أن يجدها سوى المعالج الخبير. لكي تشحذ مهاراتك، تدخل قثطرة وريدية اختيارياً في أحد هذه الأوردة عندما لا يكون الوضع حرجاً، فالطب يعتمد على التمرين. عندما يتوقف المدمن عن التنفس ويجب على القثطرة أن تدخل، تعرف كيف تجد الوريد وكيف تدخل القنطرة فيه بدقيقة واحد، أو تعرف أين تجد مباشرة شخصاً يقف إلى جوارك ويستطيع ذلك.

لكي تزيد من حظك، استغل الفرصة لكي تتعلم أكثر ما يمكنك عن كل شيء جديد، لأن أفضل فرصك تأتي من جمع مهاراتك مع ما هو ثوري. كوّن تصادماً بين الأفكار والأشخاص الجيدين، فقد نشأت أكثر فرص الأعمال الجوهرية متوافقة مع التقدم الكبير في الاتصالات، بما فيها الطباعة، والتلغراف،

والهاتف، والمذياع، والتلفاز، وشبكة المعلومات. بتوفر الظرف المناسب، وقدرتك على أن تكون أكثر تواصلاً من منافسيك في بيئة صاخبة، فإن هذه الممارسة سوف تفيدك بشكل جيد.

احط نفسك بأذكى أشخاص تستطيع جمعهم،

واعمل على أن يبدوا بمظهر لائق

في تقديري، هناك نوعان أساسيان من الإداريين: أولئك الذين يأخذون أكثر من نصيبهم من الثناء عندما تسير الأمور بشكل جيد ويلومون كل شخص آخر عندما تسوء الأمور، وأولئك الذين يوزعون الثناء بعد النجاح على الآخرين، ومع ذلك يتحملون المسؤولية عن معظم المشاكل. يعاني النوع الأول من مشكلة في الحفاظ على أفضل وألمع الأشخاص، لأنه دائماً يأخذ ونادراً ما يعطي، أما النوع الثاني فأكثر ندرة وعادة ما يكون محبوباً.

إن عقلية معسكر الجنود للتدريب الطبي، الذي يتمثل في نظام المقيمين، كانت دائماً تبدو لي وكأنها تعطي نتائج عكسية. يُختار طلاب الطب على أساس قدرة الذكاء العالية، والإنجازات في الثانوية، وحسبما آمل، هناك ميل لأن يكونوا من النوع الذي يعتني بالمرضى في الحالات ذات الشدة الكبيرة والتعقيد الأخلاقي. ولكن لا يوجد مكان تعرض فيه مجموعة منتخبة

أسرع من هذه لكادر من الأساتذة الجامعيين والمقيمين المتقدمين الذين يستغلون الفرص لتعليمهم باستخدام الرعب. يفرض النظام ساعات عمل غير معقولة ويتجاهل حاجات الإنسان الأساسية لأولئك الذين يواجهون لأول مرة الألم، والمعاناة، والموت. وخلال سنوات الإقامة يصبح الحرمان من النوم، والانفصال عن العائلة والأصدقاء، وانعدام الوقت للترفيه، جزءاً من طقوس الطريق التي يفترض بشكل ما أن تساهم في صنع الطبيب الناجح.

ماذا يحصل إذاً؟ يتحمل المبتدئ القوي الضغط ويكمل دراسته، ولكن عدداً ليس قليلاً يصبحون متحجرين تجاه أنفسهم ومرضاهم، فتثبط همتهم ويتركون الطب كمهنة لأنها لم تُقدّم لهم بشكل مقبول، وكان بالإمكان أن ينجحوا فيها، لو كان الجو جو احتضان وليس جو مضايقة. بالنظر إلى الوراء، إلى تمريني، أتذكر أنه كان يتوقع مني أن أعمل ساعات طويلة وأن أعمل بجد ونشاط، وكان ذلك الجزء العادل من الصفقة. ولكن مقابل كل المسؤولية توقعت أن يعلموني وأن أكون جزءاً من الفريق. تعلمت من الضباط الصارمين، ولكنني تعلمت أكثر من الأطباء والممرضات الذين استعملوا مهاراتهم ليجعلوني أحس بالارتياح، بدلاً من أن يكشفوا نقاط ضعفي علناً.

لم يكن الأمر مختلفاً البتة في مدرسة إدارة الأعمال. كان

أفضل الأساتذة هم من يجذبون الطلاب بالسماح لهم أن يتكلموا بحرية ويجدون الطرق لمساعدتهم في التعبير عن مواهبهم. كانوا يركزون على إظهار القدرات الكامنة المتأصلة في مجموعة من الأشخاص التي اختيرت لصفاتها القيادية، بدلاً من أن يستحوذوا بأنانية على دور مركزي لكي يحسنوا قيمتهم المهنية الخاصة. وكان يحيط بهم أذكى الأشخاص الذين استطاعوا جمعهم، وكانت مهمتهم أن يجعلوهم يظهرون بمظهر جيد. حسب رأيي فإن الفظ الذي يرهق غيره بالمهام لا يحس بالاستقرار وينظر للتخويف على أنه وسيلة بديله لاكتساب الاحترام. قد يصقل رجال البحرية عضلاتهم في معسكرات التمرين، لكن الأطباء والتنفيذيين الصغار لا يحققون سوى الإرهاق. إن مكاتب الشركة ليست مسرح قتال، لكن تصرف بعض الإداريين المشرفين والتنفيذيين لا يجعلك تحس بذلك. يجب على الشخص الذي يواجه حالات حرجة أن يستطيع العمل تحت الضغط وأن يضبط نفسه تحت ظروف الخوف، ولكن ذلك لا يعني أنه يجب أن يخاف من رؤسائه.

تصنع طبيباً عظيماً بتربية شخص ذكي وشحنه بالطاقة والحماس والرحمة والالتزام عبر عملية تعزز أرفع عناصر السلوك المطلوبة لمواجهة التحدي المستمر الموجود في معالجة المرض: القوة العلمية، والملاحظة، والانتباه للتفاصيل، والمهارة التقنية،

والأخلاقية، والاهتمام بحاجات الفرد والمجتمع. ما الذي يختلف في إدارة الأعمال عدا عن التركيز على الاقتصاد والمال والتسويق؟ هل يتولد الوفاء والتزام الحكيم (فضول علمي) بشكل أقوى في جو من التمرين والدعم، أم في جو من الاتهامات والحكم الفردي الذي يسعى للمصلحة الخاصة؟ سوف يكون هناك أحياناً موظف مخرب سيئ، أو شخص كسول لا يفيد في شيء ويجب عليك أن تتعامل معه. إذا لم تستطع أن تجعل شخصاً يتمتع بالكفاءة فابحث عن الأسباب. وإذا كنت قد ورثت موهبة إدارية سيئة، فيجب عليك ألا تخشى من وضع توقعات وأهداف أداء واضحة. فالحالة الرائعة هي التي يستطيع فيها المدير أن يكتشف موقعاً أنسب للموظف ضمن الشركة يسمح بنجاح متبادل. يمثل طبيب الأمراض الجلدية الذي ابتدأ كجراح أعصاب نهاية شخص كفء، فابحث عن الأسباب. ويجب عليك أن تتعامل معه. من المنطلق الفردي الذي يسعى لمصلحته الخاصة؟ بينما القصة السعيدة هي لشخص أصبح طبيباً مع أنه كان يود في أعماقه أن يعمل كبائع للعقارات.

انتبه للنجوم في كل شيء. إن الكثير من الناس يرقون أنفسهم وقد وصلوا إلى القمة بالدخان والمرايا أو بالسلوك المناور صراحة. كلما استطعت، ضع فترة اختبار لمدة ستة أشهر على الأقل في عقد التوظيف، فإذا كان شخص ما سيئاً،

فإن ذلك سيظهر خلال تلك الفترة. وانظر دائماً في رسائل التوصية، فسوف تدهش بالسهولة التي ستلتقط فيها أكثر الإشارات المهذبة تحفظاً من شركاء العمل السابقين.

يحاط أفضل كبار الإداريين التنفيذيين بنواب رؤساء يستحقون المنصب الأعلى، مفوضين دائماً ببناء آلة إدارة أعمال قوية. يجب أن تدعم الصفات الحسنة في القمة بمعرفة الحقل وشبكة دعم لا يمكن أن تخترق. في غرفة الطوارئ، بينما يفاوض الرئيس في الموارد، هناك آخرون يديرون عمليات العمل السريري، والتمرين، والأبحاث. هؤلاء هم قادة المستقبل. أنا أحاول دائماً أن أحصل على الأفضل، ومن ثم أعطيهم كل شيء أستطيعه لكي يقووا مركزهم. تذكر، عندما تسير الأمور بشكل جيد، فإن الثناء يجب أن يكون كله لهم.

يجب على خطة الأعمال
ان تشابه خطة العناية الصحية

إن خطة العناية الصحية هي طريقة ديناميكية يستعملها فريق متكامل من محترفي الطب لتأمين أفضل عناية ممكنة لشخص ما مصاب بمرض محدد أو أذية محددة. يمكن أن تطبق هذه الخطة على شخص أدخل إلى المستشفى لإجراء عملية تبديل مفصل الورك، أو على شخص مصاب بقصور قلب احتقاني

مزمن. تستفيد خطة العناية (والمريض الذي تخدمه) من تزويد مستمر يتضمن ملاحظات شخصية عن المريض، وقياسات فيزيولوجية، ونتائج اختبارات، ... إلخ. صممت الخطة للحصول على أفضل نتائج ممكنة، مع الأخذ بعين الاعتبار جميع الظروف المعنية مثل حاجات المريض، وقدرة العائلة، والقيود المالية. ولكي تعطي الخطة أقصى فائدة ممكنة، يجب أن تراجع باستمرار لتعكس ما هو ممكن ومرغوب.

معظم خطط الأعمال هي مشاريع أو نظريات جامدة لما يمكن أن يحصل إذا انتظم كل شيء في مكانه. وقد وضعت هذه الخطط لتجلب التمويل، وقليلاً ما توضع لكي توجه شركة ما في نشاطاتها اليومية. تترصع أوراق العمل المعقدة والافتراضات بإسقاطات متصورة عن السوق و«تقييمات تخمينية» عن الكيفية التي سيستجيب فيها وول ستريت لفكرة بديعة جديدة ما أو لإعادة تشكيل مفهوم قديم أقل روعة. وتحصل خطة الأعمال عادة على اهتمام شديد لفترة وجيزة، ومن ثم يتراكم الغبار عليها على الرف إلى أن يبدأ التساؤل عن جدواها أساساً.

ستكون الشركات أفضل لو كان لديها خطط عناية أكثر وخطط أعمال أقل. أنا لا أحاول أن أعاند كامل المؤسسة المالية، وأعلم أن الناس الذين ينفقون رأسمالهم العزيز

يحتاجون إلى شيء يعضون أسنانهم عليه. ولكن بعد أن يقذف النرد، خذ خطة أعمال وحولها إلى خطة عناية. وإلا فإن خطة عملك الأصلية تصبح مجرد مفارقة في غير مكانها، والأسوأ من هذا أن تصبح مخططاً للفشل. خذ ما قد يكون عملية منفردة، عبارة تعبر عن رؤيا من مبتدئ، وحولها إلى شيء يمكن أن يستعمله فريق لكي يفهم إدارة الأعمال ويقوم بها. تعمل خطة العمل بشكل أفضل عندما يكون هناك اتصالات ممتازة، بما فيها المناقشة المستمرة للكيفية التي يوجد فيها كل مساهم في شبكة من التفاعلات.

لا يمكنني أن أتنبأ بصحتك بعد خمس سنوات من الآن ولا بحيوية شركتك وبنزوات السوق العام بعد تلك السنوات الخمس. بعد أن تجري تخطيط قلب جهدياً، يبدأ برنامج قلبك - الصحيح. هذه الخطة تعتمد على الفعل ولا يمكن التنبؤ بما سينتج عنها إلا قليلاً. بعد أن تحصل شركتك على التمويل، يبدأ التشغيل، وهذه أيضاً ترتبط بالفعل، ويجب أن تنسق باستمرار مع موقفك على أساس الأفعال الحالية لا على أساس مستقبلي.

إذا استمر الجرح بالنزيف، يجب ان تنزع الأربطة

معظم الناس لا يتحملون منظر الدم، فالنزيف واحد من

أكثر الطوارئات الطبية المزعجة للنظر، وهو يجعل الأشخاص يرتبكون، ويغمى عليهم، ويتقيؤون. يحصل كل ذلك على الرغم من أن الطوارئ الأولي للجرح البليغ هو في الحقيقة معلومات أساسية وينجح في العادة. يمكن في الواقع أن يكون النزيف أحد أسهل المشاكل تدبيراً، لأن المعالجة واضحة المعالم.

تتعثر ابنتك وتقحم ذراعها عبر زجاج النافذة، فتصاب بجرح عميق ينزف بغزارة من ساعدها. تضع قطعتين من الشاش على الجرح وتضغط دقيقة من الزمن. عندما ترفع يدك، تلاحظ أن ضماد الشاش مشبع بالدم، وأن الدم الأحمر ينقط من الحواف. تفتح كتاب الطوارئ الأولي الذي ينصحك أن تضع المزيد من الضماد فوق الأول وأن تضغط بشكل أقوى. يخبرك الكتاب أن لا تزيل الضماد الأول، لأنه يجب عليك ألا تعيق عملية التخثر. اصبر. أنت كشاف جيد، لذلك تتبع التعليمات وتضغط خمس دقائق أخرى. تصاب بالفزع عندما ترى الضمادات الجديدة قد نقعت بكاملها بالدم. تجمع، وقد بدأت تتصرف بذعر، كل الشاش في المنزل ويتراكم قدم من الشاش على الذراع، وتضغط بكامل قوتك. مع ذلك لا تنجح. ما الذي يحصل؟

دعنا نتعلم بعض الطب الحقيقي. كيف توقف النزيف؟

اجعل الضحية تستلقي وارفع الطرف النازف فوق مستوى القلب. البس قفازات مطاطية معقمة من مطاط اللثى، أو إذا كنت تتحسس من اللثى، البس قفازات خالية من اللثى، اصطناعية غير نفاذة. انزع جميع الثياب التي تغطي الجرح بحيث تستطيع أن تحدد بوضوح مصدر النزيف. تتوقف معظم النزوف الخارجية تقريباً بالضغط القوي. يجب أن يطبق ذلك على الجرح مباشرة بعقب يدك، مستعملاً أنظف ضماد سميك أو ثياب متوفرة، ويجب أن تبقي الضغط 10 دقائق على الأقل. إن النظر إلى الجرح تحت الضماد الضاغط يقطع عملية التخثر ويطيل النزيف الفاعل. ولكن، إذا لم يوقف الضغط المباشر على الجرح النزيف، يجب عليك أن تتأكد من أن الضغط يطبق في البقعة الصحيحة. إن إضافة المزيد من الشاش فوق بعضه، ببساطة، لن يحل المشكلة إذا كنت تضغط على البقعة الخاطئة.

يمكن للنزيف في عالم إدارة الأعمال، أن يأخذ العديد من الأشكال. لا يوجد هناك ما يسمى النزيف العلاجي. فعندما يأتي رئيسك إليك ويقول «يجب أن نوقف النزيف»، فإن ذلك يعني عادة أن المال يضيع، أو أن الموظفين أو الزبائن يفرون، أو أن هناك سلسلة من الدعايات السيئة.

الدم هو أثمن سائل في الجسم. إنه يحمل الأكسجين

والمواد الحاملة للطاقة إلى الأنسجة لكي يستطيع الكائن الحي أن يعيش. ما هو الشيء الذي يكافئ الدم في أعمالك؟ ما الذي يحمل الطاقة إلى شركتك؟ يجب أن يكون ذلك هو الجهود الحيوية المتحمسة لكل فرد: تآلف الأرواح والرغبة في التحسن، وإيجاد الحلول، والنجاح. تبدأ شركتك بالنزيف عندما تثبط همة الأشخاص أو يفقدون التشجيع أو يصابون بالغيرة. إذا حصل ذلك، فابحث عن الجرح وأصلحه!

لا يحب أحد أن ينظر إلى السائل الأحمر اللزج، خاصة إذا كان دمه الخاص، وهذه نقطة خاصة مهمة. يغمى على جراحي القلب العظام عندما يجرحون إصبعاً من أصابعهم ويرون قطرة أو قطرتين تتبعثران على الأرض. إن جسدك مبرمج على اتخاذ وضعية أفقية عندما تنزف، وتتغلب الرغبة الجامحة بالحفاظ على النفس عند بعض الناس على جميع الجهود الواعية للقيام بعمل أكثر فاعلية. يفرض ذلك على المدير التنفيذي واجباً إضافياً لأن يضع خطة لإنقاذ نفسه قبل أن تنزلق الشفرة وينظر فيرى الدم في المرآة.

يوجد لكل مشكلة في إدارة الأعمال حل في النهاية، حتى ولو كان الحل هو التخلي عن الاستراتيجية. ربما كان عدم تحقيق الإسقاطات المالية وإثارة غضب المحللين يشبه كثيراً

الجرح النازف بشدة كما يشبه أي نوع آخر من الأزمات. قد ترى إصلاحاً ممكناً: رفع الأسعار، إنقاص عدد الموظفين، بيع وحدة من وحدات العمل، أو أي حل آخر. تتبع خطتك، وتتأمل النجاة، وتنتظر المجموعة التالية من الأرقام. عندما تكون في الربع التالي بعيداً عن أهداف مشروعك، فمن المغري جداً أن تبقي استراتيجيتك راكدة، وكأنك في الواقع تراكم الشاش على بعضه بدون تمييز. لكن لا تفعل ذلك، على الأقل لا تفعل ذلك عفوياً.

قد يتركك زبائنك بحثاً عن الخدمات من منافس كبير. لذلك تجري بعض الاتصالات الهاتفية، وتقوم بمسح للسوق، وتحسب بعض النسب المالية، وتقرر أن تخفض أسعارك، لأن أسعار منافسك أقل ويبدو أن هذا ما كان يسبب تحول الولاء. تمر دورة من المبيعات، وتجد أنك تخسر قسطاً أكبر من السوق، وتخسره الآن لأكثر من منافس واحد. إن أسعار كل منهم منخفضة، لذلك تفترض أن هذا لا يزال هو السبب. تخفض أسعارك أكثر، ويخبرك عندها مدير الناحية أن هامشك قد انخفض الآن إلى الحد الذي يجب فيه عليك أن تقلص من بعض الخدمات. تقول الآن، حسناً، إن بواطن شهادة الماجستير في التجارة تخبرني أن السعر هو كل شيء في السوق، لذلك استمر في خفض آخر للأسعار. تستمر بفقدان

تجارتك، وتصبح جميع حساباتك في مشكلة عويصة، أين الخطأ؟

نسيت أن تقرأ المقطع من المنهج الدراسي الذي يقول أنه في حالات كهذه، يجب عليك أن تحصل على تحليل عاجل وشامل للخدمات. لو أنك فعلت ذلك، فإنك ستجد أن شركتك لا تسمح بالطلبات عبر شبكة المعلومات، وأن كلاً من منافسيك قد طبق برنامج البيع على الشبكة. إن السعر مهم، لكنه ليس الموضوع الجوهري، لأن اهتمام زبائنك الأول هو تحقيق طلب سريع، وأفضل ما يحقق ذلك لهم هو أحدث طرق الاتصالات.

في أول مرة يتسرب فيها الدم عبر الضماد، يجب عليك أن تقوم بحركة جريئة لتتأكد من أنك تمسك كل شي مباشرة فوق البقعة الصحيحة. من منظور استراتيجية إدارة الأعمال، انظر فيما إذا كنت قد قمت بالمداخلة الصحيحة تماماً في الموقع المناسب. هل وضعت التشخيص الصحيح؟ (المشكلة هي النزيف، أليس كذلك؟)، هل أوكلت الأشخاص المناسبين بالمهمة، وزودتهم بالمصادر التي يحتاجون إليها، وشاهدتهم يصلون إلى حل منطقي، ووضعت تقديراً معقولاً لفترة الشفاء؟ قد يكون الحل منطقياً، ولكن عليك أن تطبق بعض الضغوط (لذلك اعصر بشدة أكبر)، ولكن من الممكن

أيضاً أنه بتحريك قطع الشاش إلى اليمين مجرد ربع إنش (تحسين علاقتك مع زبون أساسي واحد)، يمكنك أن تقلب الموازين. لا تخف من إحضار أخصائي ماهر إذا لزم الأمر. إن الضغط يوقف معظم النزوف، ولكن جراح الأوعية الذي يستطيع أن يخيط الشرايين الكبيرة هو أكثر من يعلم متى يكون شريان كبير قد تأذى.

من المنطقي المضي في حل مجرب وحقيقي عندما تظهر مشكلة جديدة، ولكنه إذا لم يعمل كما يفترض أن يعمل، فيجب عليك أن تتراجع وتحلل بدلاً من الاستمرار بوضع نفس الشيء على نفسه. إن ضرب الحصان الميت مثال متطرف، ولكن العديد من الشركات تنهار بسبب الخيول المتعبة وليس بسبب الحيوانات الميتة. سيتأكد لك مرة بعد مرة أن التغيير صعب، وأن نماذج الممارسة المتعلمة في مرحلة التعليم الأساسي (مرحلة المقيم بالنسبة للأطباء ومدرسة إدارة الأعمال بالنسبة للإداريين) يصعب كسرها. ذلك هو السبب في أنه من المفيد إضافة أشخاص جدد بأفكار جديدة إلى إدارة عملك كلما استطعت، ثم توفير الوقت لكي تحاول أن تتعلم منهم. إن القيمة الحقيقية لكبير الإداريين أو لرئيس الأطباء في غرفة الطوارئ هي القدرة على أن يعرف بسرعة من هو المريض من غير المريض، ومن ثم يطبق الموارد المناسبة. إذا تورط

بالتفاصيل، فإن المدير الوحيد يصبح مديراً للصغائر، وتتعرض العملية بكاملها لخطر العجز عن التقدم.

إذا لم يكن مزيل الرجفان مشحوناً فإنه لن يعمل

مزيل الرجفان جهاز يقدم شحنة كهربائية تعيد حركة القلب المرتجف غير الفعال. إن إرسال شحنة كهربائية كبيرة عبر قلب المريض المحتضر هو أحد أكثر اللحظات الدرامية في الطب، وهو المشهد البارز الذي تصوره جميع وسائل الإعلام للطب الإسعافي. لكن لا يحصل أي شيء إذا لم تكن البطارية مشحونة. وأكثر من ذلك، فإن المحاولة تنجح فقط إذا طبقت بنجاح في الدقائق الأربع الأولى من توقف القلب. ما الفائدة إذا لم تكن قد استعملت مزيل الرجفان من قبل، وقد توقف قلب أحدهم عن الخفقان، وأمضيت عشر دقائق تعبث هنا وهناك؟

لكي تستعمل الأجهزة في الطوارئ يجب أن تكون معلّمة بشكل واضح ومحفوظة في مكان يسهل استخراجها منه. ويجب أن يطبق الروتين بدقة عفوية، مما يعني تمريناً مفرطاً ودورات تنشيطية لإبقاء المهارات مشحوذة. تتمرن جميع فرق الطوارئ بشكل متكرر، حتى تستطيع أن تطبق مهاراتها في أسوأ الظروف. ولولا ذلك لتحولت الأعصاب الحديدية الموجودة في

غرفة التدريس إلى أعصاب هلامية في المواقف الحقيقية في الحياة.

يمكنك أن تتنبأ أياً من مناطق عملك سوف تتأثر عند حصول الأزمة. إن فرص نجاح الإدارة الارتجالية في الأزمات أقل بكثير ويمكن أن تؤدي إلى كارثة من الفشل. ما الذي ستقوم به إذا كان على شركتك المنتجة للفيتامين أن تقوم باسترجاع ضخم للمنتجات لأنه تبين في دراسة أبحاث حديثة أن أحد منتجاتك يسبب سرطاناً في الكبد؟ ماذا ستفعل إذا دخل كبير إداريك الماليين إلى مكتبك وأخبرك أنه مرر مدخرات 401 (ك) للشركة إلى حساب خارج القطر؟ أو ماذا ستفعل لو أن مدير مجلس إدارتك السبعيني قبض على صدره وانهار في اجتماع لجنة التعويضات؟ ماذا تفعل إذا أطيح بمزوّدك الأساسي في إعصار؟

فكر بالأشياء المحتملة التي يمكن أن تحصل لأعمالك وماذا ستفعل. فكر فيمن يدير مركز القيادة، ومن يقوم بالمعركة الميدانية، ومن يهتم بالجرحى. ضع خطة للكوارث، وأخبر الجميع بمكانها، وعلمهم كيف يستخدمونها. اسمح لمؤسستك بإجراء تمرين إسعافي، وفكر بجدية بإجراء اختبار من آن إلى

الفوضى في ظروف معينة تقدم الفرص، لكن انعدام التنظيم الاعتيادي ليس فعالاً، إنه موحل وغير متقن. يُرتكب عدد أكبر من الأخطاء بسبب انعدام الاستعداد لها وبسبب القرارات الخاطئة في الظروف الحقيقية. أنا لا أدس فكرة أن التنظيم الصارم يولد الأفكار المبدعة ولكنني ألمح أنه يمكنك أن تتداخل مع موقف ما بعفوية وإبداع وأنت في نفس الوقت تستخدم البناء بشكل جيد. دعنا نتدبر أمر طريق هوائي مصاب بشدة. إذا كان الرجل يغص وهو على وشك أن يتوقف عن التنفس، فإن آخر ما يحتاج إليه هو أن يركض الجميع هنا وهناك وهم يصرخون بذعر. أحب أن تكون أنابيبي وأدويتي مرتبة، وأن يبقى الجميع هادئين، وقد وقف لمساعدتي عدد قليل من الأشخاص الأساسيين. إذا كنت قد نظمت فريقي بشكل جيد وكانت «عربة الإنعاش» جاهزة وقد وضع على كل عناصرها ملصق معرّف صحيح، فإن الوسط لم يعد وسطاً غير منتظم. ويمكنني أن أتعامل مع المشكلة.

لا يختلف الأمر عندما تخرج منتجاً جديداً إلى السوق. خذ نشر كتاب على سبيل المثال. لقد مررت بتلك التجربة، وعشت لأخبر عنها. يمكنك أن تكتب أفضل كتاب في العالم، ويمكن لشخص ما أن يدخل إلى مكتبة ويطلبه، ويمكن أن يكون قد وضع على قائمة الكتب قيد الطباعة، ويمكن

للحاسوب أن يظهر أن الموزع لديه الكتاب. ولكن إذا لم يكن الكتاب فعلاً في مستودعات الموزع، فإن هناك فرصة جيدة لأن يسقط الطلب. ستكون جميع جهود إعلاناتك قد ضاعت سدى إذا دخل شخص إلى المكتبة ولم يستطع شراء كتابك. يجب عليك لكي تنجح أن توصل الكتاب إلى متجر هام قبل أن تبدأ جهودك الإعلانية. كما أن الشحن الكهربائي ضروري لكي يكون مزيل الرجفان فعالاً، فإن التوزيع إلى المستودعات ورفوف المكاتب شرط ضروري لكي يحقق الكتاب نجاحاً سريعاً.

اختر أفضل الرياضيين

ليس من السهل التنبؤ مَن مِن طلاب الثانوية يستطيع أن يكون طبيباً ناجحاً. تستخدم معظم لجان القبول في كليات الطب الدرجات، وعلامات الفحوص المعيارية، والاختبارات كوسيلة لقبول الطلاب، وتساهم التوصيات الشخصية والمقابلات في «تكوين حدس» عن المرشح. لذلك يجب على اللجنة، باستخدام كمية قليلة من المعلومات، أن تتخذ قراراً حول السماح لشخص باتخاذ مهنة قد يكون لها تأثير على حياة عشرات الألوف من البشر الآخرين.

يمضي الكثير من المتقدمين عطل نهاية الأسبوع كمتطوعين

في المستشفيات، ويقدمون مقالات تشرح حياتهم المستقبلية المكرسة للتخلص من الأمراض لكن ما الذي قام به أطباء المستقبل هؤلاء؟ ما الذي فعلوه حقاً؟

علوم الطب متنوعة. ويمكن أن يتخرج الشخص من كلية الطب ويتبع طريقاً يؤدي، في أحد الطرفين، إلى العناية في السرير بمرضى مصابين بأمراض مميتة، وفي الطرف الآخر، أن يكون منفرداً في مختبر، يتعامل فقط مع قطع الجينات والجراثيم. لا يحصل التمايز المهني عادة حتى يكون طالب الطب قد مُنح الفرصة للحصول على الخبرة ومعاينة العديد من الخيارات. على هذا، تدرك لجنة القبول أن كل طالب يجب أن يتفاعل خلال تمرينه مع البشر الذين يعانون، لذلك تتوجب عليها مسؤولية الاختيار على أساس الشفقة بالمريض.

بعد ذلك تصبح عملية الانتقاء أكثر هيكلية. هل أبحث عن الذكاء اللامع، أم عن الشخصية التي يمكن أن تتحمل العبء العاطفي عند رؤية طفل يحتضر؟ هل أفضل ولد عازف بيانو أم ولد جراح صدري؟ هل أقدر أكثر مساعد مختبر خبيراً أم لاعب جمباز؟ هذه بالفعل خيارات صعبة.

الاعتبارات متماثلة في إدارة الأعمال. كيف يمكن

للمتخرج من الثانوية أن يعرف حقاً الكثير عن العالم؟ إن الشبان عادة غير متمايزين، إلا من كان عبقرياً منهم، والخطر الذي يتعرض له أي شخص بالتخصص المبكر هو التركيز الباكر الزائد، والذي يمكن أن يصبح رؤيا أنبوبية. أنا لا أقول أن الشخص المتنقل من مكان لآخر يجب أن يعطى المكافأة. لكنني أقترح في الواقع أنه من المناسب للمرء حقاً أن يكون فضولياً في بدء حياته المهنية، وأن يجرب عدة أشياء، وهو يحتاج فعلاً إلى ذلك. إن مجرد أن شخصاً قد دخل إلى مكتبك ولم يحقق سجل مبيعات مذهلاً في وظيفته السابقة لا يعني أن هذا الشخص ليس لديه مقومات البائع الناجح. لا تكن مهووساً بالإنجازات، بل انظر في الصفات المرغوبة.

أنا أحب أن أختار أفضل الرياضيين. أستطيع أن أعلّم شاباً بحركات متناسقة جداً كيف يضرب كرة تأتيه بمسار منحن. لا يمكنني أن أعلم تناسق الحركات، فهذه موهبة. إن الموضوع الجوهري في عملية الانتقاء هو مدى التمايز الذي يجب أن يتمتع به الشخص لكي يؤدي المهمة المطلوبة في نهاية المطاف. وبالنسبة لطالب الطب، ليس من المهم في البداية أن يعرف ما إذا كان يريد أن يكون طبيب أطفال أم طبيب تشريح، لأن هناك وقتاً للتعلم، والاختبار، والتقرير. لكن يهمني عندما أوظف طبيب إسعاف في طاقم المستشفى التعليمي أن أعرف

خبرته، وأرى مهارته، وأكون مرتاحاً إلى أنه يستطيع أن يعلّم. لا يختلف الأمر بالنسبة لمنصب مدير المبيعات في المنطقة. إذا كنت أوظف متدرباً، فإنني أبحث عن النشاط، والرغبة بالتعلم، ومعرفته بالوظيفة. من ناحية أخرى، فإن مدير المبيعات يُختار على أساس الإنتاجية المثبتة بالوثائق، وليس على أساس إمكاناته الخام.

ما الذي يصنع رياضياً جيداً؟ إن الصفات الوراثية هي نفسها في الرياضة والطب وإدارة الأعمال. لكي تشكل فريقاً متماسكاً قد يظهر منه بعض النجوم اللامعة، انظر في الصفات التالية:

- الرغبة في الاستماع والتعلم
- الاهتمام بالمهمة، وليس بالتعويضات
- القدرة على إنجاز المهمة الموكلة إليه
- صفة «التشمير عن الساعدين» والقيام بالعمل
- عدم التذمر
- فهم ما هو قادم
- القدرة على إنجاز عدة مهمات معاً
- الرغبة في مشاركة الثناء وتحمل اللوم
- الاهتمام بالآخرين على الأقل قدر اهتمامه بنفسه
- حس الدعابة
- عدم تحمل الفشل

- التأقلم الممتاز
- القدرة على تخطي الخطأ

تعتمد كيفية اختيارك لفريقك على مكانك في الموسم من السنة الرياضية. إذا كنت تريد بعضاً من الفوز الآني، فيجب عليك أن تختار لاعبين معروفي الأداء وأن تتوقع أن تدفع لهم مبالغ أكبر. وإذا كنت تشكل فريقاً للموسم القادم، فابحث عن القدرات الكامنة وتوقع أن تكون معلماً أكثر من كونك خبير تكتيك للمحترفين المتمرسين.

إن المهنيين الصغار كثيراً ما يكونون انتهازيين. والرضى المهني يخضع بوقاحة للتعويضات، خاصة لخيارات البيع والشراء في الأسهم. كان الدخل الجيد جاذباً قوياً لمهنة الطب، أما اليوم فإن الحال لم يعد كذلك. عندما أنظر إلى زملائي في كلية الطب وأرى من بدّل المهنة، أجد أحد نمطين: دائم الفضول، أو متعباً ومصاباً بخيبة الأمل. وعندما أنظر إلى زملائي في كلية إدارة الأعمال وأرى من بدّل المهنة منهم فإنني أرى نفس الشيء: دائم الفضول، أو شخصاً ترقى بشكل متهور ثم نُحي جانباً. إن الأرض المشتركة للتبديل الطوعي هي الفضول الفكري والرغبة بالتجديد المهني. وتكمن في هذه المسألة بركة ولعنة إنشاء فريق جديد. ترغّب المنافسة، مع

مرور الوقت، أفضل لاعبيك، وتقوم الوكالات الحرة بأعمالها. لذلك يجب عليك أن تجاهد دائماً لأن تفهم لماذا يريد الأشخاص أن يبقوا في شركتك، وأن تجعل الشركة أكثر جاذبية من البدائل الأخرى.

اسمح للناس أن يساهموا بحل مشاكلهم الخاصة

عندما يأتي مريض إلى غرفة الطوارئ، فإنها غالبا ما تكون مزدحمة، وعليه أن ينتظر طويلاً لكي يُعاين ويُعالج. يبذل الأطباء والممرضات قصارى جهدهم ليحيطوا كل مريض بالاهتمام، ولكن جهدهم دائماً غير كاف. إن أكثر ما يريده المريض هو من يعتني به، وأن يحظى بالاهتمام، ولو بشكل متقطع. ويمكن لعملية العناية هذه أن تبدأ بتفويض المريض ببعض الأمور.

أفضل شيء هو عندما يكون بالإمكان إدخال المريض بالمشاركة بالعناية بنفسه. يحقق ذلك عدة أمور. أولاً، يتطلب ذلك من المريض أن يتلقى شرحاً واسعاً للمشكلة وكيف ستساعد المداخلة على تحسين الحالة. ثانياً، يتحول التركيز من المعاناة إلى الحل. إضافة إلى ذلك فإن المريض يتحمل بعض المسؤولية عن النتيجة، بدلاً من أن يتبنى موقف الإذلال الكامل. ويعزز ذلك شعوره بالاستقلالية والقيمة الشخصية في

وقت ضعفه وقابليته للأذى. ليس الوضع وضع «لقد ورطت نفسك في هذا، لذلك يجب عليك أن تتدبر مخرجاً»، ولكنه في الواقع عملية تعليمية لتصحيح الذات. إن معظم ما يفعله الطبيب هو تحديد الاتجاه، وعلى المريض أن يتبع التعليمات. إن أمراً بسيطاً كالإمساك بكيس من الثلج على الركبة المؤلمة يجعل المريض منشغلاً ويخفف من إحباط الانتظار.

يجب على كل مدير أن يمنح السلطة لموظفين، سواء كانوا يجلسون على مكاتب وثيرة أو يقفون على خطوط الإنتاج، فلا يفيد العجز أحداً. ويجب على جراح الصدر أن يستأصل الورم، لكن يجب على المريض أن يستنشق نفساً عميقاً، وأن يمشي أكثر ما يستطيع، وأن يفطم نفسه عن أدوية الألم. ويجب على مدير الموارد البشرية أن يضع السياسات والعمليات التنفيذية، ولكن الأمر عائد للموظفين في اتباع التوجيهات والبحث عن طرق لتحسينها. عندما يبدأ زبون بالشكوى حول الخدمة، من أفضل من يحلّل الوضع، ويقترح العلاج، ويقيس النتائج؟ إذا كان هناك لزوم للاعتذار، هل يجب أن يأتي فقط من المدير أم من المسبب للمشكلة؟ إذا كنت دائماً تفكر وتعمل بدلاً من عناصرك، فلا تتوقع منهم أن يطوروا أدمغتهم ولا عضلاتهم.

يميل أعضاء الفريق الجدد في طب الطوارئ لأن يكونوا

جازمين وزائدي الثقة. ويؤدي ذلك إلى مواجهات بين أعضاء الفريق، كثيراً ما تصل إلى الرئيس للحكم فيها. أنا أكره الجلوس للقضاء في هذه النزاعات، والتي تدور دائماً تقريباً حول الأسلوب أكثر من الجوهر، وأرفض في معظم الأحيان أن أنحاز إلى جانب دون آخر. إن طريقتي هي وضع الشخصين في غرفة معاً، والاستماع لروايتي القصة (لكي يكون كل منهما صادقاً)، ومن ثم أشرح أنني أتوقع من المتعاركين أن يجدوا الحل، وأن أتدخل كحكم فقط إذا لم يستطيعا أن يحلا المشكلة بنفسيهما. ينجح ذلك دائماً تقريباً، لأنه يضع القصة على طريقها الصحيح، ويبرز عادة الطبيعة التافهة للنزاع، ويحرج كل من له علاقة بالموضوع، ويقدم فكرة أن المهنيين المدربين بشكل ممتاز يجب أن يكونوا مسؤولين عن عملهم.

أن تفقد مريضاً اسوأ من أن لا تحصل على مريض

عندما أقول تفقد مريضاً، فإن ذلك لا يعني أن يموت المريض. إن ما أعنيه هو فقدان المريض بذهابه إلى منافس، أو أن يترك المريض عيادتك دون أن يكون راضياً عن خدماتك، والأسوأ من هذا كله أن يقاضيك لسوء الممارسة.

يدل كل من هذه الأمور على الفشل، وعلى علاقة مشتتة، مما يبطل جميع الجهود التي بذلت في توطيد الصلة في المكان الأول. الأكثر من هذا، أن زبوناً غير راض يخبر عشرة أشخاص آخرين على الأقل عن إحباطه، بينما يبقي المريض السعيد رضاه لنفسه.

في هذا العصر الذي انحدر فيه الإخلاص وصار فيه عدد لا حصر له من الاختيارات في البضائع والخدمات، يتطلب الأمر جهوداً خارقة لبناء قاعدة من الزبائن. لذلك، من المؤلم فعلاً أن يتركك الزبون المخلص لأنك لا تستطيع أن تنافس في الخدمة. يمكن لمقدار الطاقة الذي يضيع في التسويق أن يكون ضخماً، وفي إدارة أعمال كالأعمال الطبية، حيث العلاقة فيها أساسية، فإن فقد الزبائن يبطل جهوداً قد استمرت وقتاً طويلاً وكلفت مبالغ كبيرة. الأكثر من هذا، حالما يعاني الشخص من تجربة سيئة ويذهب، فليس من المحتمل أن يرجع، لأن التجربة السيئة تميل لأن تبقى حاضرة.

كيف يتقي المرء من فقدان الزبون القيّم؟ أظن أن أفضل وسيلة لتحقيق ذلك هي القيام بجهد مستمر للوصول إلى داخل رأس الزبائن وفهم الحالة الراهنة لحاجاتهم. تتبدل حاجة المريض لخدمات العناية الصحية مع مرور الوقت، والفكرة

ليست مختلفة كثيراً في محيط الأعمال الأخرى، ما لم تكن تتعامل مع حالة عرض وطلب منفردة.

لا يمكنك ببساطة أن تتوقع من زبائنك الذين فقدتهم أن يعطوك فرصة أخرى. لكن بعض الشركات الضخمة ذات الامتيازات الخاصة قد تدبّر أمرها عندما ترجع لها البضائع من آن إلى آخر، ويكون ذلك على حساب السماح لمنافس متعثر أن يعود إلى اللعبة. مهما يكن، يجب أن يكون لديك نموذج إدارة أعمال يمكن الاستمرار فيه (الموقف الجيد يكفي بالنسبة للمبتدئين) وينبع من فهم ما يريده زبائنك وما هم مستعدون لأن يدفعوا فيه.

الأذية الأخيرة التي تحصل عندما تفقد زبوناً هي خرق الميزات التي تملكها. من الشائع جداً للزبون أن يشارك كل ما يعرفه عن طريقتك في أداء الأعمال مع بديلك الذي اختاره، بهدف المنافسة في الخدمة.

تجنب إعادة ما هو غير مرضٍ لأن النتيجة الحاصلة ليست كشف عيوبك فحسب، بل أيضاً طريقة إدارتك للأعمال. لذلك، لا تفقد الزبائن!

لا تتحمل السلوك السيئ
حتى من قبل مرضاك

الزبون ملك. الزبون دائماً على حق. ركز دائماً على زبونك. لقد بدأت خصائص خدمات الأعمال بالانفتاح على مهنة العناية الطبية في السنوات الأخيرة فقط. يُمرن الباعة في المتاجر أن يتوقعوا حاجات زبائنهم، وأن يتجاوبوا مع إراداتهم، ونزواتهم، ومزاجهم. ويشتمل ذلك على التعامل مع الانزعاج، والإحباط، والغضب. مهما يكن، إن ما يشعر به الزبون ويقوله يجب أن يكون صحيحاً.

يشكل ذلك تحدياً كبيراً في وسط الزبائن حيث يوجد بائسون وخائفون. ويُمرن الأطباء والممرضات على التسامح مع العداوة والانفجارات العاطفية السلبية، حيث يعزونها إلى أصداء الألم والمعاناة. ويعتبر ذلك أحد مظاهر المهنة يقبله كل واحد على أنه جزء من القيام بالأعمال. نحقق جميعاً مستوى معيناً من التحمل للسلوك السيئ، ونعزو أكثر ما نستطيع إلى الوضع، بدلاً من أن نأخذ الأمر بشكل شخصي، فنفقد أعصابنا، ونتعامل بطريقة قد تهدد علاقة الطبيب - المريض.

عيب عليّ، لكن بعض الزبائن لا يستحقون ذلك. إن كل من يأتي إلى غرفة الطوارئ يملك الحق القانوني أن يُقيم وضعه بشكل جيد إذا كان الاهتمام الطبي ضروري. ولكن مجرد وجودك في غرفة الطوارئ لا يعني يعطيك الحق بالإساءة للطاقم الطبي أو لبقية الموظفين. إن الأشخاص الصاخبين والسكارى والعدائيين يستحقون أن يروا المخرج بنفس الطريقة التي سيعاملون فيها في أي مكان عام آخر. والشخص الذي يعاني من الفجيعة مخول لأن يبدي مجالاً واسعاً من السلوك، لكن الشخص غير الصبور وغير المنضبط غير مخول بلعن الممرضة أو التلويح للطبيب بقبضته. عندما يصرخ مريض سيئ: «يجب أن تعتني بي»، فإن الجواب يمكن أن يكون «لا، لا يجب علي ذلك». من المناسب حتى أن يتم القبض على الشخص البذيء لسلوكه غير المهذب. إستفد، بتهيئة بيئة عمل منظمة، من أكبر عدد من الأشخاص، بمن فيهم الطاقم والمرضى.

نفس الشيء صحيح في حالة الزبون والموكل السيئين. رغم أنني أحاول المحافظة على اعتبارات معينة، فإن هناك حالات لا أستطيع أن أتحملها. يتضمن ذلك الابتزاز وعدم

الصدق واللغة البذيئة والإساءة للموظفين والتهديدات الغبية بالإجراءات القضائية. ويعكس كل ذلك انتكاساً للعلاقات المبنية على الثقة وعجزاً أكيداً في الفطنة الإدارية، تنذر بشيء أسوأ في الأفق. أستطيع أن أؤكد من التجربة أن الشخص الذي يكذب مرة سوف يكذب مرة أخرى، وأن الشيك المردود مؤشر على حساب مطاطي، وأن الزبون الذي يفقد أعصابه بسبب حادثة غير مهمة سوف يظهر حماقة كاملة عندما تَحِل الأزمة الحقيقية. ابنِ أعمالك حول أشخاص مسؤولين، وأظهر الاحترام لموظفيك بتدخلك بينهم وبين المهرجين. لا شيء يظهر القوة أفضل من الدفاع عن جماعتك عندما يهاجمهم الأشخاص المزعجون.

قبل أن أبدأ بالصياح المضاد، أحاول دائماً أن أعطي مريضي أو زبوني ميزة الشك ومحاولة إيجاد تبرير لسلوكه. يمكن أن يكون ذلك صعباً عندما يزعجني سكّير في غرفة الطوارئ. من ناحية أخرى، تعلمت أن المتذمر الحاد المزعج قد يكون ملاحظاً ماكراً جداً. بنفس الشكل ربما كان الموظف المتذمر الساخط أكثر معرفة بعيوب الشركة من الموظف السعيد غير المنتقد، لذلك سيطر على الإساءة، ولكن استمع بإصغاء.

أكثر أنواع سلوك المرضى غير المقبول تطرفاً هو التهديد

بأخذك رهينة، فلا تسمح أبداً أن تُحتجز كرهينة. إن أول مرة رفضت فيها أن أعتني بمريض كانت عندما كنت أعمل في غرفة الطوارئ ليلة سبت مزدحمة، أتراكض بين العديد من الأشخاص. كانت إحدى مريضاتي سيدة عجوز صغيرة الحجم مصابة بجرح بسيط على حاجبها. كان النزيف قد توقف، وكانت حالتها المادية جيدة على ما يبدو من أساورها الذهبية. عندما وصلت إليها، كانت منزعجة لأنها اضطرت لانتظار دورها وعلقت بأن «أولئك الأشخاص الآخرين يجب أن يجبروا على الانتظار». كانت سيئة الطبع جداً.

أردت أن أغلق جرحها بغرز. خدرت الجلد بمخدر موضعي وغطيت وجهها بفوط معقمة، بحيث لا يبدو سوى حاجبها وتركت فتحة حول فمها حتى تستطيع أن تتنفس وتتكلم. بينما كنت أستعد لغرز الإبرة في الغرزة الأولى، قالت «من الأفضل لك أن تقوم بعمل جيد».

أجبت «سأقوم بأفضل عمل أستطيع القيام به. نحن دائماً نحاول أن نقوم بأفضل ما نستطيع القيام به».

كانت استجابتها سريعة وحادة «من الأفضل لك أن تقوم بعمل جيد، وإلا قاضيتك».

كانت كلماتها غير مناسبة ومهينة. لم تكن تقصد بها الدعابة، بل كانت تحاول أن تهددني، ربما لتعبر عن إحباطها من حاجتها للانتظار، وربما كانت مجرد سيدة عجوز لئيمة. لم أعد أهتم.

أزلت الفوط عن وجهها وطلبت منها أن تفتح عينيها. «سوف أطلب من الممرضة أن تحضر الآن وتضع الضماد على وجهك. بعد ذلك أنت حرة في المغادرة. لن نتقاضى منك أي أجر، آسف لأنني لا أستطيع أن أكون طبيبك».

أخبرتني المرأة بغضب أنه كان يتوجب علي أن أعتني بها. رددت بأنه كان لزاماً علي أن أعتني بها لو كانت في حالة طوارئ حقيقية، لكن كلماتها كانت غبية، وتهديداتها فجة، وأنها خرقت علاقتنا بتعليقاتها غير الحذرة وغير الضرورية. والأهم من ذلك أنه توجد مستشفى قريبة تستطيع أن تطلب فيها المساعدة. طلبت أن تتكلم مع الطبيب المسؤول. عندما أخبرتها أنني أنا المسؤول، عصفت خارجة وهرعت إلى إدارة المستشفى، حيث، لحسن حظي، أخبروها بنفس الشيء.

نحن جميعاً نحب المريض الراضي، ولكن هناك حدوداً. أنصح الجميع دائماً أن يقوموا بكل ما في وسعهم لإرضاء الزبون أو المريض، لكن ذلك ليس دائماً ممكناً. لا يسمح أي

قائد يريد أن يكون مثلاً للآخرين أن يُحتجز كرهينة، ما لم يكن ذلك يحقق هدفاً استراتيجياً جداً.

يجب أن تستطيع التمييز بين البثرة والسرطان

يتعلق ذلك بالقدرة الفنية، التي يفقدها أي طبيب ما لم يتمرن عدداً كافياً من المرات. عندما يسألني أصدقائي كيف يختارون طبيباً، أقول لهم أن يجدوا طبيباً مضى على تمرينه خمس أو ست سنوات، ولا يزال شاباً بما يكفي لأن يكون متحمساً للطب وقريباً من آخر ما توصل إليه التقدم، ومع ذلك لديه الخبرة الكافية لأن يمارس بنضوج. ما لم يبقَ الطبيب مشغولاً وما لم يتابع فرص التعليم المستمر، فإنه سيجمد في طرق ممارسته. يحصل التدهور في المعلومات الطبية بشكل أسرع عند الأشخاص الذين لا يعرفون التقنية الحديثة والذين هم جاهلون في الكمبيوتر. كما يحصل التدهور في القدرات اليدوية بشكل أسرع عند الأشخاص الذين يدرّسون (يراقبون، بدلاً من أن يقوموا بالعمل) والذين لا ينهمكون بالمقدار الكافي من العمل السريري ليحافظوا على البراعة اليدوية والفطنة الجراحية.

عندما يرتقي الشخص في السلم الإداري في الطب، فإن المسؤوليات الإدارية تفرض استبدال العمليات الجراحية بالاجتماعات، والمجلات الطبية بالتقارير المالية، والحلقات

الدراسية الطبية بالجلسات خارج الموقع . تتراجع الحدة السريرية وتستبدل بالمكانة كإداري. لذلك، فإن أولى مسؤوليات المدير الطبي الحاذق هي أن يتأكد من أن الممارسين عنده أقوياء وأن يبقى الطب ممتازاً. للقيام بذلك، من المفترض أن الشخص الذي كان متمكناً فنياً من قبل يمكنه أن يعرف متى يقوم كل شخص بعمل جيد، فكلما ابتعدت عن الممارسة الطبية، كلما أجبرت على الاعتماد على تقييم الآخرين، وهذا ضرر لذلك، يتحتم إما أن تحافظ على كفاءة أساسية في حقل عملك، أو أن تثق بشخص يمكنه أن يقوم بذلك عنك.

كل ما سبق صحيح في إدارة الأعمال. من السهل الترقي في سلم الشركة ونسيان تفاصيل العمليات التي كانت أرض إثباتك لوجودك. هناك ميل طبيعي أيضاً للاعتقاد أن جميع عذابات التمرين وعدم الاحترام التي تراكمت عليك كطقوس على الطريق يجب أن تتكرر لكي يستطيع الجيل القادم أن يثبت نفسه. وهذا هراء، ما لم تكن المعاملة القاسية تخدم هدفاً حقيقياً. يجب أن يبقي المرء إصبعه على نبض الشركة، ولكن احذر من أن تضغط بشدة وتقطع التروية. إذا كان كبير الإداريين يريد أن يكون فعالاً، يجب أن يكون معلماً وأن يتعلم أن يركز طاقاته على الأشخاص الذين يرغبون بالتعلم. إن هذه التوقعات معقولة ويمكن أن تطبق، وأي شخص لا يستجيب لجهود

التعليم المقنعة التي تعطى بطريقة متعاونة يمكن أن يُبرر تسريحه.

تفخر جمعية رأسمال المشاريع بنفسها لأنها قادرة على تقديم «قيمة إضافية» للشركات التي تستثمر فيها. ويأتي هذا على شكل فتح الأبواب، ومراقبة الفريق التنفيذي، وتقديم النصيحة الحكيمة التي تعتمد على مبدأ «أنني كنت هناك وقمت بهذا». تلبي مؤسسات رأسمال المشاريع في العديد من الأحيان ادعاءاتها، لكنه يصعب جداً أن تصيب أكثر من الأهداف الواضحة عندما تجلس في مجلس إدارة خمس عشرة شركة، مراجعاً المئات من خطط الأعمال، ومحاولاً أن تلحق بالمواعيد الأخيرة الصارمة لاستثمار عدة ملايين من الدولارات. إن ما يتردى في الجو المتطرف كثير، والمهم هو الانتباه للتفاصيل. تصبح مشغولاً جداً بحيث أنه عندما يدخل شيء في أذنك اليمنى ، يسقط شيء آخر من أذنك اليسرى. عندما تجد أنك على الدوام تفترض، وتقدر، وتختصر، فإن الوقت يكون قد حان لتحضر شخصاً يقوم بالعمل التفصيلي.

تقدّم في العمر بشكل جميل. قال لي طبيب جيد صديق لي كان رياضياً بارزاً من قبل: «يصعب عليك أن تتحول من صدر بقياس 41 إنشاً إلى بطن بقياس 41 إنشاً». إذا كنت مديراً

تنفيذياً كبيراً، توقف عن محاولة استعراض عضلاتك وقد صار لزاماً عليك الآن أن تبقي قميصك على بدنك وقد ترهلت. أدرك أن قيمتك كمعلم هي أن تفهم كيف يسير عملك، وتركز على الاستراتيجيات، والعلاقات والزبائن التي تحتاج إلى مخزونك المتمرس من المعرفة.

من الأصعب أن تشخص عندما يكون مريضك في سبات

عندما يكون مريضك فاقداً للوعي، لا تسأل أين الألم لأنه لا توجد أية فرصة للحوار. الأسوأ من هذا أنك تعلم، حيث أن مريضك في سبات، أن هناك شيئاً مريعاً يحصل له، ومن الضروري جداً أن تشخص حالته. لكن لا أحد يتكلم. ما الذي حصل؟ أين الألم؟ هل مرضت من قبل؟ بدون أي استفسار كلامي، يجب عليك اللجوء إلى الفحص السريري المقيد، والفحوص المخبرية، والدراسات الشعاعية لمعرفة ما الذي يحصل.

يتطلب التشخيص الطبي مقداراً كبيراً من التواصل. يمكن للمريض الذي فقد وعيه أن يكون مصاباً بسكتة دماغية، أو هجمة قلبية، أو جرعة دوائية زائدة، أو نزف في الدماغ، أو التهاب في السحايا، أو نقص في سكر الدم.. وتطول القائمة. إن المريض الذي يعاني من انتفاخ في الكاحل قد يكون مصاباً

بالتواء، أو يكون ضحية قصور قلب احتقاني، أو يعاني من حالات شديدة من أمراض الكلية أو المفاصل، أو يكون في خضم التهاب جرثومي شديد. يحصل الأطباء على مؤشرات لكل من هذه التشخيصات بالكلام، والملاحظة، واللمس، والاختبار. بدون التواصل الفعال، فإن بقية الأشياء تكون أصعب وقد تقود إلى الكثير من الأروقة المغلقة.

من البديهي أن فاقد الوعي لا يستطيع أن يشتكي من الألم عندما يضغط الطبيب على بطنه المنتفخ، أو أن يذكر بأنه سقط عن السلم بالأمس على طرفه الأيسر ممزقاً طحاله. ولكن علاقة الطبيب العادية مع المريض تثبط التواصل، عندما يكون الجميع قادرين على الكلام، فالعديد من الأطباء في عجلة من أمرهم. عندما يأخذ الطبيب العادي القصة المبدئية من المريض، فإنه يقاطع المريض في أول دقيقة من المقابلة، وقد ظهر أنه بعد هذه المقاطعة الأولية ، لا يحصل معظم المرضى على فرصة لرواية كامل قصتهم. يقود الطبيب بقية الحوار، ويكون في عجلة للوصول إلى نقطة النهاية، وهو يدوّن بعض الملاحظات ويطلب عدداً من الاختبارات بينما يتم حواره. ما هذه الطريقة للتفاعل من شخص يعاني وهو خائف، وفي حاجة إلى الشرح، وهو تحت رحمة قرار الطبيب الممارس؟ الأمر فظ في أحسن الأحوال وخطير في أسوئها.

إذاً من يعاني من السبات، المريض أم الطبيب؟ إذا كان المريض لا يستطيع التواصل بشكل فعال، بما يتضمن إعطاء معلومات دقيقة كثيراً ما تُحجب بسبب الإحراج أو لأن المريض لا يفهم ما هو المهم، فإن النتائج الطبية قد تكون وخيمة. إذا استمر الطبيب على طريق حدده مسبقاً وقد وضع الحجب على عينيه، فإنه سيعبر على التشخيص الصحيح دون أن يراه ويجبر المريض على مسار أطول من التقييم والعلاج. وإذا لم يستخرج الطبيب ما يقلق المريض ويبحث عن المظاهر الخفية من المرض، فإنه يجبر بذلك المريض على أن يكون بسيطاً وغير متواصل.

إن الكثير من الموظفين والإداريين كذلك لا يتواصلون، وربما كانوا أيضاً في سبات من حيث إعطائك كامل التوجيهات حول عملك. وهذا لا يؤدي إلى نتيجة، ويدل على أن هناك شيئاً خاطئاً ، تماماً مثل المرض الذي أسكت المريض. إن الشخص الذي يستحي بطبيعته يمكن أن يلاطف لكي ينفتح ويدرك قيمة التصريح الكامل، لكن الشخص المطبق الشفتين عمداً فهو إما أنه يخفي معاناة فظيعة، وإما أنك لم تجعله يدرك قيمة استخدام الأفكار الشخصية لتعمل بطريقة بناءة.

يجب عليك كقائد في منظمتك أن تشجع المناقشات المفتوحة المنتظمة حول المواضيع المهمة، وإن لم يكن لأي

سبب سوى أن تعلم أن هناك أمراً خاطئاً ما عندما يصمت الجميع. يمكنك القيام بذلك بأية محاورة تقريباً، حتى السياسية منها، إذا لزم الأمر. ويجب على الناس أن يتعلموا أن يدخلوا في النقاش المفيد، مع أن تلك القدرة ليست فطرية عند معظم الناس.

يوشك موظفوك من وقت إلى آخر أن يدخلوا في «سبات الشركة». ويعني ذلك أن وحدة من وحدات الأعمال يمكن أن تفشل وتكون جميع علامات الفشل ظاهرة في حين أن السبب غير معروف. يمكن أحياناً لشخص ما أن يدخل إلى مكتبك ويعطي التشخيص: «لقد شحنت الكمبيوترات إلى العنوان الخاطئ والزبون مستاء جداً،» ولكن في معظم الأوقات، تجد زبوناً غاضباً بدون سبب واضح. في مرات أخرى قد يخبرك كبير الإداريين أن هذه الوحدة فاشلة، وأن المعنويات منخفضة، وأن أهداف التنفيذ لا يمكن أن تتحقق. تسأله لماذا، فيلوّح يديه ليجيب «لست أدري». يجب عليك في جميع الحالات أن تستطيع جمع المعلومات وتوضيح التفاصيل. ويتطلب ذلك مهارات في الاتصال تتجاوز المهارات الاعتيادية التي تستطيع تجاوز اختراق الشعور بالذنب، والخوف واتهام النفس، والخداع. إذا كنت بطبعك ثقيل الوطأة فإن موظفيك لن يتجاوبوا معك وقد تفشل المنظمة قبل أن تستطيع تحديد سبب المشكلة.

أبدأ دائماً مع مرضاي بالسؤال: «هل أنت متألم؟» ويحقق ذلك غرضين: يؤكد ذلك لهم أنني أهتم بالمريض ويبدأ بتوجيهي إلى وجهة جذور المشكلة. يمكن في بعض الأحيان أن يكون الألم «منعكساً» من منطقة إلى أخرى، وذلك هو السبب في أن الشخص الذي يعاني من التهاب في حلقه يصاب بألم في أذنه، حتى ولو كان فحص أذنيه طبيعياً. إن الحساب المفقود في شركتك، قد يعكس أمراً غامضاً لموظف تلفون فظ، لكن أبحاثك ستصل إلى المشكلة عاجلاً أم آجلاً. بعد أن تكتشف مكان الألم، اسأل المريض كم استمر الألم وماذا يجلبه. وأخيراً، اسأل ما الذي يريح الألم. في أعمالك، اتبع نفس الخط من التفكير (من المنزعج؟ متى علمت بذلك؟ هل قمت بشيء لتحسين الوضع؟ هل نجح الأمر؟). لاحظ أن القليل من هذا كله هو تدخل. إنه في الواقع جمع لمعلومات القصة، أي المعطيات التي ستدخل في قرارك الذي ستتخذه حول مكان المشكلة وأفضل طريقة للتعامل معها.

أيضاً لا تخف من إيقاظ الجميع. كم اجتماعاً حضرت والصف الأول يغفو فيه، والرؤوس تتمايل مثل رؤوس الدمى المتحركة على الخيوط؟ لا تستطيع إنجاز أي شيء إلى أن ينتبه الجميع. افتح النافذة وأدخل بعض الهواء البارد، قد المجموعة في تمارين تنشيط، أو مرّر فوطاً مبللة حتى يغسل كل شخص وجهه.

يكون بعض الناس أمواتاً عندما يكونون باردين وأمواتاً

نقص حرارة الجسم حالة تنخفض فيها حرارة الجسم عن المعدل الطبيعي. ما لم توجد الضحية متجمدة في كتلة من الجليد أو تكون قد انتشلت لتوها من الماء البارد، فإن أكبر مؤشر على حالة انخفاض الحرارة هي تبدل الوعي. في الحقيقة، يمكن للشخص الذي يعاني من نقص شديد في الحرارة أن يبدو ميتاً، وهو لا يزال على قيد الحياة. ذلك لأن نقص الحرارة يمكن أن يكون وسيلة حماية، حيث لا تحتاج الضحية إلى معدلات خفقان القلب أو التنفس أو الضغط الدموي الطبيعية. وقد سجلت حالات مثبتة من الشفاء «الإعجازي» من توقف قلب كامل مترافق مع نقص حرارة المحيط، ربما بسبب تأثير البرد الذي يحمي الجسم. ونشأ من مثل هذه الحوادث القول المأثور «لا أحد ميت ما لم يكن دافئاً وميتاً».

ولكن، يكون بعض الناس أمواتاً عندما يكونون باردين وأمواتاً. إن هذا يعني أنهم كانوا أمواتاً حتى قبل أن تبدأ الإنعاش. كيف تعرف هذا من ذاك؟ هل هناك طريقة لأن تميز الشخص البارد الذي سيعيش من الشخص المتجمد الذي سوف يموت؟ لا توجد طريقة ممتازة. إن النتيجة أحجية لها أهمية

الحياة والموت. ويتعقّد الوضع أكثر لأن محاولة القيام بإنعاش طويل الأمد في بيئة صعبة وباردة يضع أخطاراً كبيرة على المنقذين، ويستهلك مقداراً كبيراً (وغالياً) من الموارد.

يجب أن يجمع المنقذ بين المعلومات الطبية وحكمة البحث والإنقاذ، وعليه أن يوازن حاجات الضحية مع حاجات العديد من الضحايا. لا أملك الجواب المثالي، عدا عن القول بأنني لو استطعت أن أتعرف على علامات نقص الحرارة الوشيك الحصول، فربما لم تكن الضحية لتنزلق في هذا المأزق.

عندما تبرد الحركة في وحدة من وحدات الأعمال، هل كان من الممكن أن أتعرف على علامات مرضها قبل ذلك، وأن أقوم بالتدخل قبل أن تبرد حتى التجمد؟ فقط إذا كنت عارفاً بأعراض وعلامات التدهور، وكنت مهتماً بذلك. عندما يعلق أحد الإداريين عندي في عاصفة شتوية، ويبدأ بخلع ثيابه ويقول: «لا تقلق بشأني، سأكون في حال جيدة. اتركوني خلفكم،» هل يجب أن أتركه ليدافع عن نفسه؟ أبداً!

لكن هناك حالات لا يمكن إنقاذها، وحينئذ يجب عليك أن تعض على أسنانك وتقلل من خسائرك. عندما تذهب قوى الحياة، عندما تموت الأعمال. إذا كنت مستعداً لأن تغامر

ببقية أعمالك في محاولة الإنعاش حتى عندما تعلم أن الفرص ضدك، فقد تتخذ القرار بأن تحاول الإنقاذ. لكن إذا كان الوضع غير قابل للإصلاح وكان تجنيد أفضل العاملين لديك لن يؤدي سوى للفشل، يجب عليك عندها أن تتخلى عنه، لمصلحة الجميع. إن بعض الأعمال تكون ميتة عندما تكون باردة وميتة.

شاهد واحدة، أجرِ واحدة، علّم واحدة

سرعان ما يتعلم الأطباء الشباب وطلاب الطب أن العملية التعليمية هي: «شاهد واحدة، أجرِ واحدة، علّم واحدة». بحماسهم للوصول إلى المرضى وسرعتهم لتحقيق إستقلالهم، فإن الطلاب يتشوقون لأن يصبحوا «أطباء حقيقيين،» بأن يخيطوا جرحاً أو يولّدوا طفلاً، لا مجرد أن يقرؤوا عن ذلك. أذكر أن الحلقة المفرغة في كلية الطب هي أنه كان عليك أن تقوم بشيء قبل أن تستطيع القيام به. لم يكن هناك شرط لتجربة لأول مرة. لذلك، تدرس الخطوات وتحفظ التفاصيل حتى تتظاهر أنك قادر، ثم تأمل أن يكون الطبيب المقيم متعباً إلى درجة أن يقدم لك العملية دون أن يلاحظ أن يديك ترتعشان. بعد أن تجري واحدة، كان يعتبر أنك تملك المعلومات الكافية لكي تعلّم شخصاً آخر.

العيب في هذه التقاليد واضح، ولكنه يستمر حتى اليوم، في المستشفى وداخل شركتك. يجب أن يكون المنهاج «شاهد واحدة، تعلّم واحدة، أجرِ عدة منها، ثم علّم واحدة». يمكن للتعليم أن يكون متعباً، لذلك يوماً فيوم، لربما كان التعليم هو أهم خدمة يقدمها المدير. يحتاج التعليم الصحيح تقييماً لفاعليته، سواء كان ذلك عبر الاختبار أو بمجرد الملاحظة، فلا تؤدّ كامل مسؤولياتك كأستاذ حتى تتأكد من أن طلابك قد تعلموا فعلاً المادة. إن تسميع المبادئ ليس تعلماً - إنه مجرد تذكر. أريد أن أرى المرء يقوم فعلاً بالعمل، ويفضل أن يكون ذلك في ظروف تجريبية. يمكن لأي شخص أن يضع بعض الغرز في الجرح ويجعله يبدو أنيقاً عندما يكون الجرح مستقيماً، ولا يوجد أي نزيف، والمريض مخدر، وتوجد ممرضة تناول الأدوات. لكن الأمر مختلف عندما يكون كلب قد عض قطعة من اللحم، والدم ينزف من كل مكان، والمريض سكران ويلوح في وجهك، وأنت لوحدك. إن التعامل مع الأوضاع التي تكون فيها الظروف سيئة، حيث يجب أن تبدع، يمثل إنجازاً حقيقياً. لكي تحدد ما تعلمه فريقك، راقبه وهو يعمل. ضعه في مواقف صعبة وانظر ما الذي يستطيع فعله. وإذا كنت مستعداً للتعليم، فهناك دائماً من هو مستعد للتعلّم.

الفوضى غير المنتجة تتطور إلى شقاق منظم
والفوضى المنتجة تؤدي إلى اكتشافات جديدة

كل شخص يجاهد لتحقيق بيئة إبداعية تجري فيها الأفكار بحرية ويُحث فيها العاملون على تكوين أفكار جديدة وترجمة الإبداع إلى فرص عمل. ويمتعنا التاريخ بقصص عن اكتشاف النفائس مصادفة وكيف أن الفرص تساند العقل المستعد. ينظر بعضهم حتى إلى الفوضى، أي غياب الهيكلية، على أنها الوسط الذي يختمر فيه الإبداع والتقدم العلمي.

يدرك العلماء أنه مقابل كل اكتشاف يسقط من السماء، هناك المئات التي تأتي من الجهود المنظمة، وأن التخطيط والاستراتيجية ليسا لعنة على الإبداع، بل هما الوسط الذي يمكن للإبداع الحقيقي فيه أن يزدهر. وأكثر من هذا، فمع تقدم علوم الطب، تتضاءل فرص الاكتشافات غير المخطط لها. هناك مواد دوائية غير مكتشفة في الغابات الاستوائية بالتأكيد، ولكن بدون المداخلة المنظمة لاكتشافها، فإنها نادراً ما تكتشف. ومن الصعب تصور أن الترياق المضاد للفيروسات الشديدة الانتشار سوف تأتي من عفن على رغيف الخبز، أو أن الأداة الجراحية الجديدة سوف توجد بدون استعمال التصميم المعقد الذي يدعمه الكمبيوتر.

الأشخاص الذين يعملون في تنظيم الخدمات يحتاجون أيضاً للهيكلية، خاصة عندما تدعو الحاجة إلى التغيير. فبدون بيئة يمكن أن تجلب فيها الأدوات لتعالج الحالات المعقدة، فإن النتائج عادة ما تكون غير متوقعة وغير مثالية. يميل تصرف المجموعة بدون قيادة أن يكون فوضوياً وغير منتج. لذلك، هناك كمية لازمة صحيحة من التوجيه لكي تعمل أية مجموعة، والأسوأ من عدم الانتظام هو التمرد أو النشاط التخريبي، وهو ما يمكن أن يتبع تبادل شخصيتين قويتين متضاربتين الآراء حول قرار صعب. ببساطة، يجب أن يكون هناك شخص مسؤول واحد.

هذا معروف في البيئة المضغوطة في غرفة الطوارئ، حيث تكثر الأزمات ويشتد التوتر. يحضر المريض المصاب بالرضوض، مشوهاً وهو ينزف. يُمرن محترفو الطب ألا يصابوا بالذعر، ولكن ذلك صعب عندما تنكشف الأعضاء والمريض يختنق حتى الموت. يتناول الجميع الأنبوب في نفس الوقت، وكلهم يريد أن يضعه بطريقته الخاصة. هل يجب أن تؤخذ الصور الشعاعية أولاً أم هل يجب أن يدار المريض ليفحص ظهره؟ هل يكفي خط وريدي واحد أم هناك حاجة لاثنين؟ ما هو المضاد الحيوي الأكثر ملاءمة لقتل الجراثيم التي ستغزو الطرف الممزق؟ تتطاير الآراء، وترتفع الأصوات، وما لم يكن

هناك قائد قوي، فإن جلبة القلق تخلق جواً من المواجهة بدل التعاون. أما بوجود «نقيب رضوض»، فإن العملية تجري بيسر ويقوم كل شخص بدور معين. لا تتحول إلى الهدوء، ولكنها تصبح قابلة للتدبير.

في الشركة التي يوجد فيها جو منفتح بالكامل مع قليل من الهيكلية، هناك ميل لخلط انعدام النظام الهرمي مع انعدام التنظيم. يسمح إطار العمل الأساسي بجريان حر للأفكار التي يمكن أن تسجل للاستعمال الحالي أو في المستقبل. وتفيد السياسات وآليات العمل خلال أوقات النشاط الروتيني وعندما يكون هناك نشاط قوي. لا تعزز هذه السياسات الإبداع، لكنها يجب بالتأكيد ألاّ تثبطه. الأكثر من هذا، يمكن للموظفين عندما تواجههم مهمة معقدة أن يصابوا بالإحباط لعدم وجود هيكل عمل. ربما كانت أهم صفة فعالة منفردة تنال الإعجاب في القائد هي القدرة على اتخاذ موقع القيادة ووضع نظام مفيد في وسط فوضوي. ويمكن أن تكون تلك هي الاستراتيجية المطلوبة لإنقاذ حياة، أو كسب معركة، أو قيادة شركة إلى النجاح.

اعرف الأبجدية

أبجدية طب الطوارئ هي (ط ـ ت ـ د). الطرق الهوائية

والتنفس والدوران. يشتمل ذلك على علاجات ومداخلات يجب أن تكون منعكسات تلقائية، وليس شيئاً يجب أن يُبحث عنه في كتاب. إذا كان الشخص يحتاج إلى طريق هوائي، فإن ذلك إسعاف حقيقي، ويمكن لأي طبيب إسعاف كفء أن يدخل أنبوباً داخل الرغامى عبر حبلي المريض الصوتيين، أو أن يقوم بشق إسعافي في الرغامى عبر الرقبة، أو أن يقوم بتنفس اصطناعي من الفم ـ للفم أو عبر قناع ـ صمام ـ كيس، وأن يقوم بضغط الصدر بالإنعاش القلبي الرئوي، وأن يفتح طرقاً وريدية بخمس عشرة طريقة لكي يعطي السوائل والأدوية الوريدية. الأكثر من هذا، يمكن أن يجرى ذلك بسرعة، وبشكل حاسم، وبدون العودة للفصل الثاني من كتاب التعليمات.

ما هي أبجدية عملك؟ ما الذي يجب أن تستطيع القيام به بالغريزة؟ إذا كنت أنت كبير الإداريين التنفيذيين، فإنه يجب عليك أن تستطيع تنسيق التمويل عندما يجمد السوق. وإذا كنت كبير إداريي التشغيل، فيجب عليك أن تستطيع تدبير أهم زبائنك عندما يجب عليك أن تبدأ استرجاعاً كبيراً سوف يؤثر على أعمالهم. وإذا كنت كبير الإداريين الماليين، فيجب عليك أن تستطيع تفهم مالياتك بحيث يمكنك أن تقدم الأرقام بشكل فعال في كل مؤتمر. وإذا كنت مدير الموارد البشرية، فيجب عليك

أن تنقب عندما يرفع أحدهم قضية ضد شركتك على أساس الإزعاج أو التمييز العنصري. وإذا كنت مدير تقنية المعلومات، فيجب عليك أن تستطيع إعادة الشبكة للعمل في غضون ستين دقيقة عندما يصيبها فيروس، قبل ساعة من أكبر ترقية سنوية لك.

يستقيل الأفراد فرداً فرداً قبل أن يُضرب كامل الفريق

الميل في العناية الصحية هو التحرك بعيداً عن المداخلة الفردية لدعم مداخلة الفريق. لدينا في غرفة الطوارئ فرق تستجيب لمرضى الرضوض، وللأطفال المصابين بمرض شديد، ولضحايا الاعتداء الجنسي، ولاضطرابات السلوك الرئيسية. ويأتي هذا من إدراك الحاجة للمداخلة المنسقة في الحوادث المعقدة والحاجة لتطبيق المهارات الفردية. تتجمع مجموعات العناية الأخرى حسب الاختصاص وتصبح وحدات مساندة: الممرضات، المعالجون الفيزيائيون، والفنيون. قد تظهر الاتحادات، وقد تشمل حتى الأطباء. وفي وسط اتحادات المستشفيات هناك شخص غير راض، ومستعد لأن يضيع العلاقات المهنية طويلة الأمد وعناية المرضى مقابل الفوز في أوساط الاتحاد.

يجب على المدير الفطن أن يستطيع شم الاستياء من على بعد ميل، ولكن كم مرة يحصل ذلك؟ نحن نلتهي بنجاحنا اليومي، ولا نصرف وقتاً كافياً للعلامات المنبهة. إن الأمر بسيط جداً إذا كنت تعلم ما الذي تبحث عنه. هناك مؤشر على العصيان الوشيك وهو أن تبدأ الفرق التي يفترض أن تعمل مع بعضها بشكل متلاحم لإنتاج شيء ما بالتخاصم داخلياً، ومن ثم بالشكوى خارجياً. المؤشر الثاني هو عندما يترك فرد ما العمل، ولا أعني بترك العمل تركه للترقي في الحقل المهني أو لتحقيق حلم ما. إنما أعني ترك العمل لأن المرتب ليس كافياً، أو أن المعنويات منخفضة، أو أنه لا يوجد راحة من عناء التعب، أو أياً من العوامل المتنوعة الأخرى التي تجعل الوظيفة رديئة. إن الاستمرار في العمل بأداء سيئ في العناية الصحية ينتهي بأكثر من مجرد فقد الكرامة، لأنه مهما كانت كيفية عدم سرور الموظف ببيئة العمل، فإن حاجات المريض تبقى نفسها. عندما تتردى جودة العامل في العناية الصحية، يجب أن يتحرك شخص ما بسرعة لإيجاد مصدر المشكلة قبل أن يكون هناك نتائج سيئة.

ربما كان كل ما تفعله عندما يترك أحدهم العمل في شركتك هو ترتيب مقابلة خروج. ليس عندي الكثير من الثقة

بهذه المقابلات، لأن برنامج المقابلة للشخص الذي يترك العمل يهدف في العادة لإعطاء توصية جيدة للعمل التالي. الأكثر من ذلك هو أن الشخص الذي يترك لأنه مهدد نادراً ما يثق بعملية التقييم. إن انعدام السرية أو الاستبداد على مستوى كبير الإداريين التنفيذيين يبطلان جدوى الكشف عن المعلومات. بصراحة، إن معظم الناس يحتاجون إلى عملهم وهم مستعدون لتحمل ممارسات إدارية شاذة للاحتفاظ بالوظيفة. إنهم يخافون من شبكة كبار الإداريين ويشعرون أنهم قد انحصروا ضمن خبث الشركة.

إذا لم تكن مستبداً وكنت منفتحاً للحلول البناءة في منظمتك، إليك كيف يجب أن تسير الأمور. يجب أن تجرى مقابلة مع الشخص الذي يستقيل بدون أي تهديد بالاتهامات المضادة لمعرفة كل ما يشعر به نحو الشركة، والوظيفة، والأشخاص الذين يعملون معه في وسط عمله المباشر. يجب أن يتعامل شخص خبير بالموارد البشرية مع المعلومات، ويتأكد من صحتها، ويستخدمها ليقيّم تطبيقها في العمليات البناءة، التي تتضمن التواصل مع الموظفين وتعديل ممارسات العمل. يصبح التحليل إلزامياً، ويجب أن يتم بدقة، عندما يستقيل أكثر من شخص واحد، خاصة عندما يعرف أن هناك نزاعاً. إذا لم يكن لديك الشخص المحترف الذي يقوم بذلك في شركتك، أحضر

خبيراً محترفاً. وعندما تكون المشكلة كبيرة بحيث تسبب العديد من الاستقالات، فإنها تكون قادرة على تغيير بنية شركتك، وأن تحطم مستقبلك المهني ككبير إداريين.

إذا كنت تقامر، حضّر نفسك للخسارة

«بدون خطر، لا يوجد مكافأة». «بدون شجاعة، لا يوجد ميداليات». «يحقق الانتصارات الضخمة أولئك المستعدون لوضع كل شيء على خط المواجهة». كم مرة سمعت مثل هذه التحديات الجريئة؟ كم واحداً منكم علق على جدرانه إعلانات تشجعكم على الوصول إلى قمم أعلى جبال العالم؟

هناك حالات يكون الخطر فيها هو الشيء الوحيد الذي يحث الشخص للأمام. أتذكر تماماً يوم عرضت على مريضة سرطان الخيار بين عدم المعالجة (مما يعني الموت الأكيد بالتدهور التدريجي على مدى سنة) وبين المعالجة الكيميائية (احتمال إطالة العمر لمدة سنة أو الفشل والموت السريع بعد حوالي ستة أسابيع). الخيار صعب، وهو مقامرة فعلية. يجب على من يختار أن يكون مستعداً للخسارة، وقد اختارت المريضة العلاج وعاشت لمدة سنة، بينما كان بإمكانها بسهولة أن تعكس المسار.

يجب أن يكون يومك كله، على مستوى كبير الإداريين التنفيذيين، حافلاً باتخاذ القرارات. يصوغ من ينتدب نفسه صانعاً للقرار قراره، ويعمل من خلال المعلومات المتوفرة. أما الاستراتيجي، فهو يجمع أيضاً المعلومات، ولكنه يشتغل أكثر بعملية التكوين، التي تؤدي إلى مسؤولية مباشرة عما سيحصل. يمكن للنوعين كليهما أن يكونا فاعلين، طالما أن هناك زخماً في العملية، ويجب بشكل أو بآخر أن ينجز العمل.

يسلك المقامر طريق المخاطر مجبراً على ذلك بصفات في شخصيته يجب ألاّ تحاول تقليدها في نموذجك لإدارة الأعمال. إن المقامر مجبر بطبيعته، ويبحث عن عوائد من نوع الجائزة الكبرى أو الكسب الكبير غير المتوقع من قرار محظوظ. وما ينساه أو يتناساه معظم المقامرين هو حقيقة أن أساس نجاح صناعة القمار يستند إلى العدد الضخم من الخاسرين، الذين يقدمون المكافآت للعدد المتناهي الصغر من الفائزين. إن القمار في إدارة الأعمال يجب أن يعتبر حركة يائسة، تجرب فقط في الخندق الأخير لمحاولة النجاح عندما تكون البدائل فشلاً ذريعاً مؤكداً. الأكثر من هذا، يجب أن يقامر المرء فقط إذا كان مستعداً للخسارة، لأن الفشل هو النتيجة الأكبر احتمالاً.

أما في الطب، فإن المغامرة الصرفة غير مقبولة أبداً. والخطر المحسوب الذي تفهم فيه جميع الأطراف العالمة الفرص، والمخاطر والفوائد، وعواقب الفشل، يمكن السماح به في ظروف معينة. جاءني مزارع قطعت سبابته، حيث انتزعتها دراسة القمح من يده، وسألني ما الذي يجب فعله. نظرت إلى الجرح ورأيت أن الإصبع المنفصل مكسور في ثلاث مناطق، وأن حواف النسيج مهروسة، وأن القش والسماد قد انغرسا في الجدعة، وقد مضت سبع ساعات منذ حصول الأذية. من غير المتوقع أبداً إعادة زرع الإصبع المصاب بنجاح، وعلى الغالب فإن المحاولة سوف تحدث التهاباً شديداً. حتى ولو نجح زرع الإصبع، فإن المزارع سيبتلى بإصبع قاسٍ ليس فيه إحساس، مشوه ولا فائدة منه أبداً تقريباً. ومن الأفضل له أن يتقبل خسارته وأن يتأقلم مع يد بأربعة أصابع.

مع ذلك، فإن القرار قراره. أستطيع أن أنصح بعدم الزرع، لكنني ملتزم بإخباره أن هناك فرصة ضئيلة لنتيجة إعجازية، وهي إصبع فعال مفيد بدون مضاعفات في الجرح. إن الخيار خياره، وأنا مستعد لأن أجد جراح يد، سيشرح بدوره أن الفرصة ضئيلة جداً لأن يعطي الترميم النتيجة التي يرغبها المزارع.

عندما تدير شركة، فإنك تأخذ العديد من المخاطر المحسوبة. تساعد المشاريع التجريبية، التي لا تخبر نواياك لمنافسيك، كثيراً في تحديد ما الذي سينجح وما الذي لن ينجح. ولكن، يجب أن تنفذ هذه المشاريع في ظروف واقعية تشابه ما يمكن أن يحصل عندما تطبق على النطاق الأوسع. قد تقرر أن سلسلة محلاتك من دكاكين البوظة قد تستفيد إذا قدمت مثلجات الجالابينو غير المعتادة، ولكن ما لم تثبت ذلك ببعض التسويقات الأولية أو تملك بعض الخبرة في ذلك، فإن الأمر يبدو لي وكأنه مقامرة. مع أننا نسخر كثيراً من إجراء المشاريع بأموال الآخرين، فإنك تقف على أرض خطيرة حقاً عندما يتجاوز معدل الحرائق لديك قدرة شركتك على إطفائها.

يحصل الألم فقط عندما أضحك

صباح الأحد وقت هادئ عادة في غرفة الطوارئ. يكون جنون ليلة السبت قد هدأ وتحل الآثار البغيضة التي يخلفها الشراب محل التسمم الحاد. ينام بعض المرضى حتى وقت متأخر، بينما يمضي البعض الآخر ساعات الصباح الباكرة في المعابد. إذا كان هناك وقت سهل على الإطلاق للعمل في غرفة الطوارئ فهو صباح الأحد، أو الجمعة في بلاد المسلمين.

كنت أقرأ الجريدة عندما استدعتني رئيسة الممرضات وهي مذعورة إلى غرفة الرضوض. كان الفنيون الطبيون منهمكين فوق شاب ينزف بشدة من رأسه، حيث أن فروة رأسه قد فتحت على شكل قوس واسع بدأ بين حاجبيه وانتهى في قمة رأسه. كان هناك شق في الصفيحة الخارجية من جمجمته الظاهرة، وكان الجرح ملياً بشظايا العظم وقطع الخشب. الحمد لله إنني لم أر أية مادة دماغية. وبينما عملت مسرعاً على تطبيق ملاقط ضاغطة لإيقاف سيل الدم، سألته «هل هناك ألم؟». أجاب على ذلك «فقط عندما أضحك». كان مغموراً بالدم لكنه كان يضحك ضحكة خافتة. «دكتور، أراهن أنك لا تستطيع أن تخمن كيف فعلت هذا». لم يكن ثملاً، فقط كان هناك أمر ما يضحكه.

«كلا، لا أستطيع، ماذا حصل؟».

ابتسم إلى الممرضات سائلاً: «هل سأعيش».

«أظن ذلك». مررت بإصبعي على الخندق في جمجمته. «كيف فعلت مثل هذا؟».

«حسناً، كنت أضع قطعة من الخشب الرقائقي على طاولة المنشار». انحنى للأمام لكي يريني كيف «ثم صدمت رأسي مباشرة على المنشار! أظن أن هذا شيء عجيب، أليس كذلك؟».

نظر إلي لكي أوافقه، ولاحظت وجود وشم على كتفه كتب عليه «ولد ليخسر» «أظن أنك حققت نبوءة الوشم». هززت رأسي وضحكنا معاً.

كم كانت الحركة غبية، لكن كم كان موقفه عظيماً. فكر كم هو مدهش أن تواجه أزمة شخصية، وأن تحاول أن ترى النكتة فيها. لم يكن يأخذ مشكلته مأخذ الهزل، لأنه طلب النجدة، ولكنه كان يعلم أن ما حصل قد حصل.

ليس كل من يوضع في موقف صعب يسهب في الجانب القاتم. نتوقع من الناس أن يكونوا جديين، أو خائفين، أو حكماء، أو أبطال، أو كئيبين في الأزمات. وندهش عندما نرى شخصاً يمكنه أن يبعث المرح في وقت مثل هذا. إذا كانت المعاناة تبدو لك مضحكة دائماً، فإنك شخص قد فقد توازنه العاطفي، ولكن إذا كنت تستطيع أن تبقى إيجابياً أو حتى سعيداً عندما يفقد كل من هو حولك توازنه العاطفي، عندها ربما تكون قائداً أكثر فاعلية وتعيش مدة أطول.

يمكن أن تسوء الأمور في إدارة الأعمال في أي وقت، وكثيراً ما يكون هناك أخطاء مفاجئة غبية. لقد قمت بمثل هذه الأخطاء، وقمت أنت بها أيضاً، فكلنا نرتكب أخطاء. بالطبع، يجب أن نجد حلولاً، وعندما يكون الأمر سيئاً فإن العبارات

التي تطلق هي عادة عبارات حزن لا عبارات مرح. كلما استطعت الوصول إلى موقف يسمح لك منظورك فيه بأن تبتسم أو تضحك، تحول ألمك بشكل أسرع من موقف أزمة وانحدار إلى موقف تفاؤل وشفاء. مثلما أن الألم آلية حماية فإن الضحك آلية تعافٍ، فالإثنان يعملان معاً بشكل جميل. عندما تتجهم في حزنك، فأنت ضحية؛ وعندما تبتسم في وجه المحن، فأنت شجاع (عندما لا تكون مخبولاً).

اترك ذاتك تجري حسب طبعك الجيد، وسوف تدهش من استطاعتك أن تكون متقبلاً بدلاً من أن تكون قاسياً وتبقى مع ذلك مسيطراً على الموقف. يمكن لابتسامة في مكانها أو حتى نكتة أن تخفف كثيراً من الموقف، ما لم تكن عدائية. إذا لم يكن الناس حولك يريدون أن يكونوا سعداء، فإن تلك مشكلتهم. هذا ليس فلسفة «لا تقلق، كن سعيداً». أريد منك «أن تقلق، ولكن كن سعيداً».

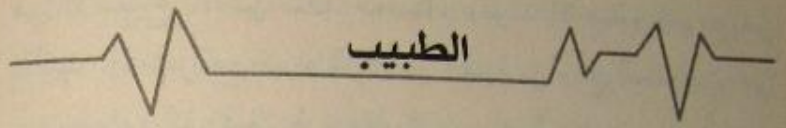
هل تستمتع بوقتك؟

في هذه النقطة من قراءتك، توقف لحظة وتفكر ملياً بوظيفتك. هل تستمتع بها؟ أنا أستمتع فعلاً بممارسة الطب. ومن الرائع أن تعمل بجد ونشاط مع فريق من الأفراد الذين كرسوا أنفسهم للعناية بالناس، 24 ساعة في اليوم، سبعة أيام

في الأسبوع. نحن ننقذ الحياة، ونولد الأجنة، ونريح من الألم، ونتعامل مع كبراء الإداريين التنفيذيين ومع المشردين على حد سواء، كل ذلك في غضون يوم عمل واحد. لن أقايض المهنة الرائعة التي أقوم بها في غرفة الطوارئ مع أي مهنة أخرى في العالم. هناك من لحظة إلى أخرى الكثير من الشدة والعواطف الجياشة، ولكن في النهاية، الأمر يمكن تدبيره ويحث الهمم.

ماذا عنك؟ هل تقوم بشيء مهم؟ هل تعود إلى منزلك من العمل كل يوم وأنت تشعر أنك بشكل أو بآخر قد جعلت حياة شخص ما أفضل؟ هل كنت مبتهجاً؟ هل كنت أستاذاً جيداً؟ هل ساعدت شخصاً على تخطي موقف صعب؟ هل عشت لحظة خلاقة أو ساعدت شخصاً ما على اتخاذ قرار مهم؟

هل تستمتع بوقتك؟



الطبيب

الطبيب قائد، يتمرن أولاً في العلوم وبمقدار أقل في المهارات الاجتماعية، فإن المتوقع منه أن يكون مثالياً. بعد عائلتك، تثق أكثر ما تثق بطبيبك. ما هي صفات الطبيب التي يجب أن يضاهيها المدير التنفيذي لشركة؟ أولاً وقبل كل شيء، الاهتمام بالزبون. بعد ذلك، أتوقع من قادة الشركات الذين يتقاضون مكافآت مالية جمة أن يحترموا مالكي الأسهم إلى أقصى حد ممكن (مساعدة المريض على الشفاء والانتعاش)، وأن يظهروا النزاهة، أن يبقوا منطلقين، ويدعموا موظفيهم، ويعلموا ويتواصلوا، وأن يكونوا مستعدين للقيام بتضحيات شخصية. إن ملاحظات سلوكي وسلوك أطباء آخرين تؤكد رأيي أن الدروس التي نتعلمها من العناية بالمرضى كثيراً ما يمكنها أن تطبق في مجال إدارة الأعمال. وكما أن الأوركسترا تحتاج إلى قائد فرقة موسيقية، فإن المستشفى تحتاج إلى قيادة طبيب. تتقدم أفضل الشركات عندما تقاد بشكل عبقري، فالتركيز في هذا القسم هو على الأفراد.

الأطباء مجبولون على العادة

ينقل التعليم الطبي والتمرين الطبي للطبيب عادات كثيراً ما تكون مبنية على الآراء مثلما تبنى على الحقائق. من المعتقد أن عدم التقيد بمعايير التشخيص المنطقية والمحسّنة يؤدي إلى استخدام زائد للموارد، مثل الزيادة في طلب الاختبارات والاستقصاءات غير الضرورية. ولمحاربة هذه الظاهرة هناك اتجاه نحو «الطب المعتمد على الدليل». لا يخالف أي طبيب، في لحظة تفكير، أن هناك شيئاً يجب أن يتعلمه (دائماً!) عن الأدوية والتقنيات والاختبارات الجديدة والعلاقات بين الطرق السريرية والنتائج. لكن يتطلب الأمر مضاعفة الجهد للتأثير في شخص مشغول ومرتاح في ممارسته لكي يتبنى طريقة جديدة لفعل الأشياء (التغيير)، بالمقارنة مع الجهد اللازم لإقناع المبتدئ بحكمة نفس المداخلة. عندما نكون اسفنجة جافة، نتعلم «كيف هي الأشياء فعلاً». في أثناء تلك العملية، نكون فضوليين متسائلين، لأننا نكوّن رأينا. وبعد ذلك، عندما نصبح أقل فضولاً وننتقل من التعلم إلى الممارسة، من الصعب أن نتبنى أساليب جديدة أو نصدق الطرق الجديدة. نشعر أننا نستطيع أن نتدبر أمرنا بما نعرف وربما حتى نعارض أن نستمر في بذل الجهود الضرورية لمواكبة المعلومات الجديدة التي تنهمر من المختبرات وأجنحة البحث.

بسبب السرعة المسعورة للعمل في غرفة الطوارئ، فإن كل من يمارس الطب هناك بشكل منتظم يكوّن تيار سير عمل خاصاً به. يحب بعض الأطباء أن يشاهدوا المرضى حالما يوضع كل منهم في غرفة، وأن يقوموا بتقييم سريع لمن هو مريض ومن هو ليس بمريض. يحب البعض الآخر أن يركزوا على شخص واحد وأن يقللوا إلى أدنى حد «تعدد المهمات»، معتمدين على الممرضات لكي يدقوا ناقوس الخطر إذا كان هناك شخص بحاجة إلى اهتمام أكبر. وآخرون يفضلون أن يمسح طلاب الطب المرضى، ويسمحون لهم بالعمل بشكل مستقل وأن يكونوا كمصفاة تصفّي المرضى للطاقم الطبي. يضاف إلى هذه الأساليب الطرق التي يدوّن فيها المرء الملفات الطبية. إذ يحب بعض الأطباء أن يكتبوا، ويحب البعض الآخر أن يملوا، ويستخدم القليل منهم الكمبيوتر، ويحب البعض أن يتبعه كاتب يسجل مثل كاتب خبير بالاختزال. يمكن لكل طريقة أن تصنف حسب تفاصيل العملية، هل أحب أن أكتب خلال الفحص، أم مباشرة بعد الفحص، أو في نهاية اليوم، عندما أنتهي تماماً من رؤية المرضى؟ أنت تدرك الفكرة. يجب أن أضع آلية عمل تناسبني، وأعدّلها فقط بسبب القيود التي تفرضها بيئة غرفة الطوارئ أحياناً. أنا مجبول على العادة. إن أي شيء

يحمل إشارة «تقدم» أو «تحسين» يواجه أولاً بالتشكيك، لأنني أجد أن التغيير صعب.

إن الأمر لا يختلف أبداً في إدارة الأعمال ما لم يكن هناك التزام من قبل الشركة للتعليم والتغيير، وكل منهما يتطلب الوقت والموارد ومقارنة مع الجهد، فالتعليم يجب أن يدعم بسلوك كبراء الإداريين وبالسياسات التي تدعمه لكي يحصل فعلاً. إن التوتر الحرج هو بين الأداء والإنتاجية من جانب، وبين الوقت وطرق الأداء من ناحية أخرى. عندما يجرب الناس تقنيات جديدة، فإن منحنى التعلّم يسبق التحسين، والطريقة الوحيدة لتجنب هذا هو القيام بعمليات موازية، القديم مقابل الجديد، إلى أن يلحق الجميع بالركب، ويتطلب ذلك موارد مضاعفة.

هل من المعقول أن نتوقع من موظفينا أن يخصصوا بعضاً من وقتهم خارج العمل لتحسينات متعلقة بالعمل؟ ربما، إذا كان لهذا الجهد تطبيقات في أمور حياتهم الأوسع، مثل المقدرة واحترام النفس. ولكن سياسة التعليم التطوعي تعني أن عدداً معيناً، ربما كان كبيراً، من العاملين لن يصرفوا الوقت اللازم لدراسة المواضيع التي لها أهمية كبيرة بالنسبة لشركتك. وحتى

لو فعلوا ذلك، فإنهم سيتعاملون مع عملية التعليم باللامبالاة. أظن أنه من الأفضل أن تبذل جهود التعليم هذه في موقع العمل أو في مكان آخر على نفقة الشركة. ويقدم ذلك رسالة إيجابية قوية، ويضمن أن التعليم مناسب ويعرض بشكل جيد. يحصل عيب قاتل تقوم به عدة شركات عندما تتجاهل تطوير الموظفين الموجودين، وتختار استبدال موظف جديد مكان شخص أصبحت مهاراته قديمة العهد. إن هذا التصرف يعطي انطباعاً سيئاً حول قدرتنا على تقدير الموظفين ويعكس بديلاً منفعياً للعملية الأعقد، لكن الأكثر تثبيتاً في النهاية، من آليات التعليم. يجب أن يكون لدى كل مدير خطة للتعليم والتمرين وطريق مهني لكل موظف، ما لم تعتبر الوظيفة عملاً عضلياً صرفاً غير ماهر.

حتى في هذا الوضع، تنمو الشركة بشكل أقوى إذا تطورت من ضمن نفسها، وإذا كانت تستطيع تشجيع العمال على أن يكونوا بنفس حماس الشخص الجديد. يتطلب الإبداع في الأعمال أن تتمرن العضلات، وإلاّ فإنها ستضمر.

البس حذاء الرياضة واستعد للجري

عندما يسألني أحدهم كيف هو عمل المناوبة في غرفة الطوارئ، أقول أنه مثل المباريات العشارية، غير أنه يجب

عليك أن تقوم بالأقسام العشرة للمباريات في نفس الوقت وبدون راحة بينها. إن بعض أطباء الطاقم الطبي يرتاحون بتفويض عمل الحراسة لأشخاص آخرين، لكنني لا أثق بالناس بما يكفي لذلك. أجري من غرفة إلى أخرى، لكي أحصل على انطباع عن كل مريض، ولكي أميز المريض من غير المريض. ويمكن للتقييم الدقيق أن ينتظر إلى ما بعد. بهذه الطريقة، لا يفلت أحد من بين أيدي الأطباء الصغار دون أن يكتشفوا وجود هجمة قلبية أو زائدة دودية قد انفجرت. إن هدفي هو أن أرى كل مريض في غرفة الطوارئ قبل أن يراه أي طبيب آخر، لذلك عندما أستمع إلى تقييمهم، أعرف مسبقاً ما إذا كان تفكير زميلي الناشئ يسير في الاتجاه الصحيح.

هناك أوقات تكون غرفة الطوارئ مزدحمة بشكل لا يمكن معه تطبيق هذه السياسة، خاصة إذا انشغلت بمريض أو مريضين بحالة حرجة. يجب علي عندها أن أعتمد على الأطباء الآخرين والممرضات لكي يبقوني مطلعاً على ما يجري في غرفة الطوارئ. لكن حقيقة الأمر هي أنني أنا المسؤول، ويجب إما أن أكون هناك أو أن يكون هناك شخص يمكنه أن يقوم بالعمل مثلي أو بشكل أفضل.

سمّ ذلك الإدارة بالتجول، أو الإدارة باليدين العاملتين، أو

ما تريد، ولكن يجب عليك أن تلبس حذاء الرياضة وتستعد للجري. إذا جلست خلف المكتب طوال اليوم، تكبس الأزرار، وتجري مكالمات هاتفية، ولا تتصل أبداً مع الناس الذين يشغّلون أعمالك، فإنهم لن يعلموا فعلاً كيف تفكر وما هو المهم بالنسبة لك. يجب أن يروك وأنت تعمل، لا أن يسمعوا فقط كيف كنت ستعالج الموقف لو كنت هناك. إن هذا يشمل الجميع، حتى كبير الإداريين التنفيذيين. وأكثر من هذا، يجب عليك أن تطبق ما تعظ به. فإذا كان الآخرون يبذلون قصارى جهدهم، وهناك عشرة مرضى ينتظرون أن نراهم، فإنني لا أتوقف لتناول وجبة طعام ذات خمسة أصناف بينما يعمل الآخرون في ساعة الغداء ويظهرون تفانياً كاملاً للمهمة. إذا كنت تضغط على موظفيك لأن يعملوا ساعات زائدة يوم السبت، وأن يركبوا الباصات الرخيصة على الطرق الخطيرة في جبال الروكي، فمن الأفضل لك ألاّ تستعمل طائرة خاصة في أعمالك الروتينية.

كل شخص يمر بيوم صعب

للذات وجهها السيئ وهناك ميل طبيعي للشخص القوي الإرادة لمقاومة قبول المساعدة، خاصة عندما يقدمها أشخاص يحاولون أن ينالوا إعجابه. تعلمت درساً عندما كنت طالب طب

أحاول أن أفتح خطاً وريدياً لامرأة شابة كسرت رجلها. كان لديها وريد كبير في ذراعها وكان يجب أن أدخل القثطرة فيه بدون أية صعوبة. للأسف، فإن الوعاء الدموي كان يتدحرج بعيداً عن القثطرة كل مرة أثقب فيها جلدها، لذلك استمريت بالفشل. وجاء من خلف كتفي صوت يترنم بما كنت أخشاه: «هل تريد أن أساعدك في هذا؟» كان ذلك صوت كبير المقيمين، الطبيب المشرف الذي، بناء على توصيته، سوف أحصل على درجتي.

أخذت عرضه على محمل التحدي، بدل أخذه كعرض مخلص للمساعدة. «لا شكراً، أستطيع القيام بذلك».

قال: «بالتأكيد، وإذا كنت لا تمانع فسأبقى قريباً فيما لو وجدت مشكلة». ثم وجه تعليقه التالي إلى ضحيتي «إنه فعلاً جيد في القيام بهذا».

ترافق تصميمي مع الغضب. ألم يدرك أنه كان يجعلني أتوتر؟ وخزت المسكينة مرتين قبل أن تتوسل إلي بأن أدع شخصاً آخر يجرب. عندما نظرت من فوق مرفقها، ورأيت الدموع تنهمر على خدها، أدركت كم أصبحت خسيساً عديم الإحساس، فقط لكي أنال درجة. رفعت رأسي وغمغمت: «هل يمكن أن تساعدني؟».

تلمس كبير المقيمين بلطف أعلى وأسفل ساعد الشابة إلى أن وجد تماماً ما كان يبحث عنه، ثم شرح لها برقة ما الذي كان سيقوم به. وبحركة عفوية من رسغه، أدخل القثطرة في وريد لم يكن مرئياً بالنسبة لي، وظهرت الدفقة المباركة من الدم، وانتهت العملية.

لقد أراني ماذا يعني أن يكون لك ذوق. وبينما كان ينظف ما خلفته، شكر المريضة لأنها تحملت بروح رياضية، وأكد لها: «أتعلمين أنه أحد أفضل طلاب الطب لدينا. كل شخص يمر بيوم صعب».

أفخر اليوم في أنني أستطيع أن أسحب الدم من الصخر، ولكنني أعلم أيضاً أنه إذا لم أستطع فعل ذلك بمحاولة أو محاولتين، فإن الأفضل أن أدع شخصاً آخر يحاول. ليس الأمر منافسة، إنها مهمة ويشعر المريض بألم حقيقي. ربما لم يعزز فشل الطبيب حبه لذاته، لكن المريض يقدر فعلاً أن يقوم شخص ما بالعمل.

في جو الشركة، يعني الحصول على نوع المساعدة التي تطلبها أن تكون في بيئة توجد فيها الموارد الملائمة. إذا كان يصعب عليك دائماً القيام بالعمل بانتظام، فربما كنت تحتاج لأن تفكر بتغييره، ولكن إذا كان الأمر مجرد يوم سيئ، فدع شخصاً

يساعدك. وإذا كنت أنت الرئيس، فكر في النشوة التي يمكن أن تحصل لنائبك في أن يصبح مفيداً بشكل واضح، ومن ثم يُثنى عليه لذلك. لا تنس مجلس الإدارة، إنه يريد أن يعرف أن الشركة بأيدٍ أمينة، ولكن يريد أعضاؤه أن يشعروا أحياناً أنهم جزء من العملية بشكل يساهم في حل المشكلة.

مستوى الدعم الذي تحتاج إليه كمدير تنفيذي يعتمد على قدراتك الغريزية والمدى الذي تسمح فيه ذاتك بطلب المساعدة. إذا لم تكن متأكداً كيف سيتلقى الآخرون هذا التصرف، جربه في مستويات صغيرة متزايدة. اعرف من يساعدك لكي يذيع ذلك على العالم، ومن يعتبر السلوك التعاوني مكافأة، ومن يساعدك دون أنانية وبدافع من اهتمام حقيقي بالشركة وبمصلحتك.

مهما كانت في النهاية طريقة تعاملك مع وضع صعب، أدرك متى تعاني من يوم صعب، وحاول أن تتخطاه. أدركه دون أنانية وبدافع من اهتمام حقيقي بالشركة وبمصلحتك، يساهم في حل المشكلة. إن أفضل طريقة لتحويل حالة إحباط إلى نتيجة إيجابية هي أن (1) تحدد ما إذا كان يجب أن تنجز المهمة، (2) تقوم بتقييم صادق لرؤية ما إذا كنت أنت الشخص الذي يجب

أن يقوم بالعمل، (3) دع شخصاً آخر يظهر بمظهر حسن بينما يتم العمل الضروري ويرضى الزبائن. وعندما تطلب المساعدة، ابتعد عن الطريق ولا تعطل منقذك. وإذا لم تكن حقاً ستسلم العنان، فابق على فرسك.

المستشفى ليست مكاناً يجب على الناس أن يكونوا فيه

المستشفى مكان منعزل جداً، ولا يريد المرضى في الواقع أن يكونوا فيه. فالمكوث في المستشفى يعني المرض، والألم، والمعاناة، والانفصال عن العائلة والأصدقاء، ويعني مصاريف غير متوقعة، وفقد السيطرة، والانزعاج الكامل المترافق مع فترة غير مخطط لها ولا بد منها من الأسر. حتى في الولادات، والجراحة التجميلية، والفرصة المتاحة للشفاء فإنه لا يوجد أحد يرغب في البقاء في المستشفى. إن البقاء في المستشفى يعني عادة الانقطاع عن النشاط اليومي الطبيعي والانفصال عن الأشياء، أياً كانت، التي يرغب الشخص القيام بها. إن هذه الخدمة التي هي من أهم أعمال الخدمات يجب أن تجاهد لتحقق أعلى التوقعات في منشأة تخدم زبائنها في وقت هم أشد ما يكونون فيه عرضة للأذية. وإذا كنا نتحدث عن الضغوط، فاضرب الرقم بعشرة في غرفة الطوارئ، لأنه لا يوجد سوى

وقت أقل حتى للتفكير بوسائل الراحة.

أنت بالتأكيد لا تريد أن يشعر مرضاك أنهم في المستشفى، ولا حتى أنهم في عيادة طبيب. إن الانتظار الطويل، والكثير من الاستمارات التي يجب أن تملأ، والكثير من المصاريف، والشرح غير الكافي، كل ذلك يعطّل أعمالك. فكر في أعمالك، خاصة في قسم الخدمات. يكره زبائنك نفس الأشياء: الانتظار، والاتصالات الهاتفية والتعليمات المشوّشة، والوجبات المتأخرة والطعام البارد، والمرحب بك الذي يبدو أكثر غضباً منك. يمكنني أن أكتب كتاباً كاملاً عن شركات بيرغر كنغ، وبنك ويلز فراغو، وسيرز، وكيف يحافظ هؤلاء دائماً على زبائنهم؟

تحاول العديد من المستشفيات أن تجعل التجربة أفضل لمرضاها. لقد حاولوا أن يتعلموا من صناعات الخدمات الأخرى، لكنهم طبقوا أيضاً حلولاً يمكن أن تتبناها شركات لا تقدم العناية الصحية. هاك بعض البرامج التي يبدو أنها قد نجحت:

1. المدافعون عن المرضى هم أشخاص مهمتهم الدفاع عن المرضى، وليس المستشفى. إنهم يتدخلون مباشرة دفاعاً عن الأشخاص الذين لا يستطيعون أن يدافعوا عن أنفسهم بشكل فاعل،

مما يعني بشكل أساسي كل من يأتي إلى المستشفى. يكون هؤلاء عادة في غرفة الطوارئ على شكل «متطوعين» أو «سيدات يرتدين اللون الزهري،» لأنه إذا لم يكن هناك ميزانية للمدافعين عن المرضى، فإن هذه هي المهمات التطوعية التي تحقق أكثر مقدار من الرضى.

2. قم بإملاء الاستمارات قبل رؤية المريض واشمل فيها صورة المريض. إن هذا يعطي لمسة شخصية وليس غزواً لخصوصية المريض. أظن أن معظم الناس يحبون أن يروا أنك تعرف شيئاً ما عنهم، وأن المؤسسة تتذكرهم.

3. وحد الفواتير وأخرجها مباشرة. ليس هناك ما يشوش أكثر من أخذ عشرين فاتورة مختلفة لنفس المباشرة الطبية، وتلقيها بعدها ب 18 شهراً، عندما تكون محاولة معرفة ما حصل بلا جدوى. أعلم أشخاصاً غيروا من يقدم لهم العناية الصحية لتجنب العمل الورقي المرهق، والمكرر، والبطيء.

4. راقب سلوك كل من يتلقى مخابرات هاتفية من الزبائن.

5. ضع الموظفين النشيطين أمام الزبائن الذين يجب أن يقفوا في الصف لكي تقدم لهم الخدمة. كم

تظن أن مؤسسة السيارات ستوفر إذا كان بعض الموظفين المدنيين لديها، والذين هم أبطأ الموظفين وأقلهم حماساً للعمل، ينالون تعويضاتهم على أساس عدد الزبائن الذين يخدمهم الموظفون كل ساعة؟

6. أعط استثناءات للأشخاص كلما استطعت إذا كان ذلك لن يؤثر على العمل. ما مدى صعوبة أن أعطي المريض ضماداً زائداً لكي يغير ضماده صباح اليوم التالي؟

امزج الألوان الفاتحة،

لا اللون البني

يمكن أن يكون لضم المعالجات تأثيرات باهرة. قد يساوي واحد زائد واحد أربعة. ويمكن أن يؤدي تجرع دواء واحد لمعالجة ارتفاع الضغط الدموي ويمكن إضافة دواء آخر

يعالج المشكلة بطريقة أخرى ويكون له تأثير رائع. ولكن، إذا استمريت بإضافة الأدوية، فإنك تصل إلى نقطة تناقص الفوائد، ومن ثم إلى التأثيرات الجانبية.

اخلط اللون الأحمر بالأصفر تحصل على اللون البرتقالي.

اخلط الأحمر بالأزرق ينتج اللون البنفسجي. اخلط الأخضر بالفضي وانظر إلى الشفق القطبي الشمالي المتألق. اخلط الأصفر والأحمر والأزرق والأخضر والفضي وستحصل على اللون البني، وهو لون الطين.

إن الشركة التي تتخصص في تأمين خدمات شبكة المعلومات للمستشفيات شركة سباقة، والشركة التي تنسق سجلات المرضى وتوزعها بشكل فعال على الكمبيوترات شركة عبقرية، والشركة التي تقدم أدوات تدبير أوتوماتيكية لداء السكري شركة ملهمة. إن لكل من هذه الشركات خطة وهدفاً، ويمكن تقييمها، ويمكن لمحلل في وول ستريت أن يفهمها. ادمج الشركات الثلاث بغرض الحصول على نمو سريع وسوف يتكون لديك تمساح له ريش وجهاز عصبي مركزي لكلب البراري. لا يمكن لأحد أن يفهم ذلك، وستنحدر أسعار أسهمك إلى الحضيض.

يجب أن تصر في كل وحدة أعمال، ولكامل المؤسسة على وجود بيان قيمة، أي عبارة موجزة محكمة تشرح خدماتها. يمكن أن يكون ذلك شعاراً لها، ولكن ذلك ليس لزاماً. كقاعدة عامة، عندما لا تستطيع أن تدمج بيانات القيمة، فإنك لا تستطيع أن تدمج الشركات. ماذا يحصل عندما تدمج

بيانات قيمة مثل «فقط نفّذ»، مع «بدون سيطرة؟» مع «أعد كتابة القواعد» مع «استمع بمزيد من الفهم؟» أستطيع أن أعد «الاندماجات المتوازنة» على يد مقطوعة واحدة. إذا نظرت إلى الاندماجات المسعورة التي ترافقت مع هوس شبكة المعلومات في السنوات الأخيرة، فإن التشبيه الوحيد الذي يمكن أن يفهم هو إضافة طريق آخر لمتاهة الجرذ، بينما لا يزال هنالك طريق واحد فقط للخروج. لقد اتحدت أنظمة المستشفيات الجامعية الكبيرة، في بوسطن وكاليفورنيا، وأطلقت شعارات طنانة كتوحيد الخدمات والسيطرة على المصاريف، في حين كان الباعث الحقيقي هو السيطرة على سوق الأسهم. لكنهم لم يفهموا السوق، وبالتأكيد لم يكونوا يعرفون كيفية الإدارة. وهكذا، بدلاً من تبسيط الأمور، جعلوها أكثر تعقيداً، مضيفين طبقات من البيروقراطية دون إعطاء الصلاحية لمن يقدم الخدمات. «يا للدهشة» فإن هذه الاستراتيجيات لم تنجح، وفقدت ملايين الدولارات بكل معنى الكلمة لدعم التشابكات التي شكلها المفكرون الذين لم يفهموا طبيعة العناية الصحية، لأنهم لم يهتموا أبداً بأي مريض. وتتوحد اليوم شركات صناعة السيارات الرئيسية، ولكنني أتوقع أنها ستعاني من نفس المصير، لأن قادة الهتاف لهذه الصفقات ليسوا العمال على خط الإنتاج، ولا حتى إداريي الإنتاج، بل هم أصحاب مصارف الاستثمار

الذين يبتهجون بالرسوم، وكبراء الإداريين الذين يتوقعون أن ينالوا مكاسب عظيمة. إن تحقيق النمو بالاندماجات القاسية يشبه إعطاء هرمون النمو لعملاق، والحصيلة النهائية هي شخص طويل جداً وثقيل جداً، حلت عليه لعنة الموت الباكر.

كن جدياً حول عملك،

ولكن لا تأخذ نفسك على محمل الجد

يُصنف الأطباء عادة بأنهم كبيرو الأنا. يلقنون باكراً أهمية مهنتهم، ويخلطون أحياناً بين أهمية عملهم وأهمية قيمتهم الشخصية في الكون. ومع أنه من الضروري وجود بعض الاعتزاز بالنفس لكي تحقق إحساساً من الثقة عند مرضاك، فهناك خط رفيع يمكن أن يتشكل بين الثقة والتكبر.

الشخص المريض لا يحتاج فقط إلى الدعم، بل يحتاج أيضاً إلى الاحترام. والمرض يجعلك عرضة للأذى بشكل لم يكن ليحصل في ظروف أخرى، مهما كانت الشدة. لا يجب أن يمارس أي طبيب الطب بدون أن يمضي بعض الوقت على طاولة في غرفة الطوارئ وهو ينظر إلى الضوء فوق رأسه. إنه شعور فارغ ويائس أن تصبح معتمداً بالكلية على شخص لديه معلومات خاصة، يصعب أن يشاطرك فيها وكثيراً ما ينقلها إليك

بطريقة سريعة. إذا أضفت لهذا سلوك من يعاملك وهو يشعر بالتفوق، فإن المريض الضحية يمكن أن يفقد معنوياته، أو الأسوأ من هذا أن يشعر بالغضب. إن الطب شيء خاص، ولكن ذلك لا يؤهل الممارسين لاعتبار أنفسهم أعلى من مرضاهم. ويجب أن يُحفظ الاعتزاز بالنفس إلى وقت مقارنة الأطباء مع المحامين.

في علاقات المساعدة، يسمح لك احترام المرضى والطلب منهم أن يشاركوا في شفاء أنفسهم بالكرامة الشخصية اللازمة لكي يقبل المريض مساعدتك دون أن يحس بأنه قد حُط من قدره. من ناحية أخرى، إن معاملة المرضى على أنهم «دون» يعزز القالب السلبي للطبيب على أنه أكثر - شرفاً - منك ولا يعبأ بالمعاناة. إن هذا يعني أن تأخذ عملك على محمل الجد، بدون أن تأخذ نفسك على محمل الجد. من الناحية النظرية، لقد اخترنا جميعاً مهننا لأننا نستمتع بها ولأننا نجيدها، ولا يخولنا ذلك أن نقسو على الأشخاص الذين نشرف عليهم، ولا على أولئك الذين نعتني بهم.

من الضروري أن يبذل جهد مقصود لحث الآخرين. هناك أوقات يجب فيها تبني موقف صارم أو حتى نافذ الصبر، إذا كانت تلك هي الطريقة الوحيدة لإنجاز عمل حرج بشكل فعال.

عندما أطلب من شخص في غمار إنعاش قلبي أن يدخل أنبوباً في رغامى المريض لأنه قد توقف عن التنفس، ويبدأ الطبيب المقيم بالجدال حول نوع الدواء الذي سيشل العضلات أو حول مداخلة جديدة ما، لم يسمع بها أحد من الآخرين، فقد أصبح حاداً وأقول شيئاً من قبيل، «أنا حقاً لا أريد الكلام في هذا الآن - قم فقط بما أطلبه منك!» إن هذا غير مقبول كأسلوب تعليمي عام، ولكن علي أن أضع الحجاب أحياناً وأبقي العملية جارية. مع ذلك، فإن حاشية الكلام يجب أن تتضمن جهداً تعليمياً غير عجول، مع شرح ومناقشة للخيارات المستقبلية في حالات مماثلة. إذا «فزت» ونفخت صدرك، تذكر أن ذلك يجعلك هدفاً أكبر للرمح الذي سيُقذف لا محالة على القائد الذي يحدق بنفسه بإعجاب.

لماذا تدير شركة؟ إذا كانت الشركة عامة، يجب عليك أن تعمل بجهد «لتزيد قيمة الأسهم». هل يجعلك ذلك مهماً؟ ربما كان ذلك يجعلك تحس بالأهمية، ولكن تأكد؛ هناك الكثير من الأشخاص الذين يستطيعون القيام بما تستطيعه أنت بنفس الكفاءة أو أفضل. لذلك، ما الذي يجعلك تمكث طويلاً في منصب، أو يجعلك ناجحاً، أو حتى محبوباً؟ إن تحقيق الأرباح أمر مطلوب، لكن ذلك لا يكفي. إن خلق الفرص للآخرين يفتح لك عادة طريقاً طويلاً. من الخارج، أنت تخلق فرص

استثمار؛ ومن الداخل، أنت تخلق مهناً. يخلق المستأسدون أسباب الانتقام؛ بينما يخلق القادة فرص صنع الولاء.

توقف عن الكلام واستمع للمريض

من طبيعية شخصية معظم الأطباء أن يكونوا جازمين، وقياديين، وأن يتولوا مسؤولية الوضع. لقد اعتادوا على إعطاء الأوامر ويتوقعون من الناس أن يقوموا بما يوصونهم به. لكن ما يقصد به النصيحة كثيراً ما يأتي على شكل قول فصل صارم. وأصبح الأمر أسوأ في هذا العصر من العناية المدارة. تقاس الآن كفاءة الأطباء بالإنتاجية من المرضى، والتي تتحدد بعدد المرضى بدلاً من نوعية الممارسة. إن ما يجب أن يكون حواراً هادئاً مع المريض يتحول إلى مقابلة سريعة، وتقييم مستعجل، ومجموعة مختصرة من الإرشادات. ما الذي يُضحى به؟ إنه الوقت لأن نستمع.

الصفات الشخصية الأخرى التي يمكن أن تسيء أكثر إلى نقص تبادل المعلومات هي الرغبة في نيل إعجاب المريض وبالتالي حديث الطبيب عن نفسه. المشكلة الأخرى هي قيادة المريض في حوار موجه تقررت فيه الأجوبة مسبقاً، ولا يعطى فيه للشخص الفرصة للتفكير فيما يجيب به، أو أن يحلل الموقف بطريقة غير الهيكل المقدم له. إذا سألت المريض هل

هناك شيء يشعر به حاراً أو بارداً، كثيراً ما يكون الجواب «حاراً» بينما الجواب الصحيح هو «إنها تؤلم». إن الأسئلة ذات الجواب الثنائي تؤدي إلى تفكير محدود.

معظم الناس على أتم استعداد لأن يخبروك بما يفكرون به. إن تعلم السماع هو صفة مكتسبة. فقد لا يملك المرضى معلومات طبية معقدة؛ لكن ما سيقولونه له أهمية كبيرة في الوصول إلى التشخيص أو قياس الاستجابة للعلاج. الأهم حتى من ذلك، أنه يجب على المرء أن يقدر أهمية الاستماع للذي يحس أنه مهدد، والذي يحتاج للتعبير في نفس الوقت عن كل من حاجته للمساعدة ورغبته في الحفاظ على بعض الاستقلالية بغية احترام الذات. يجب أن أؤكد حقيقة أن أكبر عامل منفرد في التسبب بعدم الرضى في علاقة الطبيب مع المريض هو إحساس المريض أن الطبيب لا يستمع، وبالتالي فإنه غير قادر على التعاطف.

الشيء الأسوأ من عدم الإنصات هو إسكات المريض بمحاولة التحدث بالكلام فوق كلامه. إذا كنت قد سمعت كامل القصة من قبل، من نفس الشخص، يمكنك عندها أن تختصر الحوار، وإلاّ فمن الأفضل أن تستمع لكامل الحديث. أتذكر بوضوح مريضاً قابلته أولاً طبيبة مقيمة متمرنة. كان المريض

يعاني من تفاقم قصور قلبي مزمن، وكانت الطبيبة المقيمة قلقة من أن المريض قد يكون قد أصيب بهجمة قلبية غير مكتشفة. كان المريض منزعجاً، لأن الطبيبة المقيمة كانت على عجلة لأن تذهب للمريض التالي ولا تريد أن تستمع لكامل القصة. قال لي المريض «لقد أردت أن أخبرها أن حبوب القلب التي آخذها قد نفذت منذ ثلاثة أسابيع لذلك لا آخذ أياً منها، لكنها كانت تتكلم بسرعة جداً حتى أنني نسيت أن أقول لها. ربما كنت أيضاً قد أحرجت ، لكنها كانت مرعبة كثيراً». ألغى ما قاله لي المريض الحاجة لفحوص معقدة باهظة لحل مشكلة يمكن أن تعزى بالكلية لعدم أخذ الأدوية الموصوفة. نعم، لقد كنت ثاني شخص يقابل المريض، لكنني كنت أعلم أيضاً أن الطبيبة المقيمة كانت عرضة لأن تكون سطحية، ومتعجّلة، وأنها متكلمة، وليست مستمعة. الأكثر من هذا، أنها كانت تحب أن تتكلم عن نفسها، وعما كان يجب عليها أن تقوم به، وما كانت تشعر هي به، وكيف أن كل حادثة تؤثر في نمط حياتها هي. لم يكن التعاطف يوجد في قاموسها.

للناس أسماء، ومن المهم تذكرها. كثيراً ما يصعب في غرفة الطوارئ حيث يتبدل المرضى كل ساعتين، تذكر اسم كل شخص. لذلك لدينا عادة أن نشير للأشخاص كما لو كانوا أمراضاً. نشير إليهم «بالمرارة في الغرفة 3»، أو «ألم البطن في

جناح المراقبة». لا بأس في هذا بين الأطباء والممرضات، لكنه يثبط معنويات المرضى عندما يسمعون ذلك مصادفة، لأنه يلغي الشخصية ويدل على عدم الاحترام. أنا سيئ بحفظ الأسماء، غالباً لأنني لا أنتبه أثناء التقديم، وهذه فعلاً من النواقص.

ضمن وحدة الأعمال، الأشخاص الذين لديهم أكبر الفرص في الاستمرار بالصعود إلى مناصب القيادة هم الأشخاص الذين يستمعون ويفهمون بوضوح الأشخاص المسؤولين عنهم. إن المدير الذي لا يستمع فعلاً ويفهم، والذي يظهر الاهتمام لكي يجد فرصة لأن يتكلم ويؤثر فيك بما يعتقده، لا ينال أبداً ولاء من يعمل تحت يده. لقد حضرت اجتماعاً شهرياً للموظفين سمحت فيه مديرة المكتب لكل شخص أن يتكلم باختصار، لكنها كانت تقاطعهم أو تعقب مباشرة بتفسيرها لما قدّم، أو كانت تعلق بصراحة أن النقطة المهمة قد أغفلت. ليس فقط أنها لم تكن تستمع، لكنها كانت تنتهك شعور كل متحدث بقيمته الذاتية. كان ذلك مثالاً مريعاً عن الإدارة على المستوى الصغير. فرغم أن نواياها لم تكن سيئة، فإن سلوكها كان يمثل عدم الاستقرار في ذاتها وعدم الاكتراث بشعور الآخرين، لذلك استبعد نهائياً أن أفكر في إعطائها مسؤوليات إضافية في المستقبل. الأفضل أن يبقى المرء صامتاً بدل أن يتفوّه بشيء غير مفيد.

المريض هو الذي يعاني، وليس أنت

سلوك الطبيب على جانب سرير المريض أقوى أدواته في العلاقات العامة. على الرغم من ذلك، كم مرة سمعت شخصاً يقول «إن سلوكه على جانب السرير فظيع» ثم يستمر مع ذلك في الحديث كيف يسمح لهذا الطبيب بالاستمرار في العناية به، وقد يدعي حتى حبه لذلك الطبيب. تلك هي قوة علاقة الطبيب بالمريض. ربما كان التفسير الأفضل لذلك هو أن المريض لا يملك خياراً أفضل.

يمكن للأطباء أن يقولوا أو يفعلوا أموراً لا حس فيها البتة. وحيث أنني طبيب أعرف أن بعض هذه الهفوات في التواصل بين الأشخاص تطلق كدعابة، أو أنها حقائق تذكر في غير وقتها، أو أنها مؤشر على الإحباط. أغبى تعليق هو «أنا مصاب بهذا المرض أكثر منك». ومع أن هذا قد يكون حقيقة، فإن المريض يدفع لك المال (أو يدفعه لشخص ما) لكي يكون متعاطفاً، لا متحجر القلب. لا بأس أن يكون الشخص حكيماً، مثل أن تنصح مدخناً بترك التدخين، وفي ظروف معينة لا بأس من أن تشارك المريض بعضاً من تجربتك الخاصة إذا كان ذلك مرشداً وحانياً. لكن ليس من حق الطبيب أن يقرر أنه أكثر مرضاً من المريض، وأن يستخدم ذلك ليرفع التأنيب أو الشعور

بالذنب. مع أنني قمت بمناوبات في غرفة الطوارئ وأنا أعاني من وعكة صحية، فإن هذه مشكلتي أنا، وليست مشكلتك أنت.

شاهدت أطباء يمنعون الأدوية المسكنة عن مرضى مصابين بكسور في العظام لأنه عندما كسرت عظامهم هم «قاوموا الألم بجسارة». ما هذا البناء للعلاقة. قد ينظر بعض الأطباء الرياضيون بازدراء للمرضى الزائدي الوزن والقبيحي الجسم. يخلط هؤلاء الأطباء بين منبر الوعظ الحسن الذي لا بأس به، وهو جزء من الحقل الطبي، ومنبر الخطابة الذي ينشرون فيه معتقداتهم الشخصية حول نمط الحياة، والدين، والسياسة.

أنت قائد إدارة أعمال، وعليك أن تتجنب لعب دور الأبوين، أو الواعظ، أو ضابط الشرطة. إذا كنت تحتاج إلى الشفقة، راجع الطبيب، وليس نائب مدير تطوير الأعمال. وإذا جاءك شخص يطلب نصيحة روتينية، ويخرج بعد سماع مآسيك وهو يشعر أنه يجب أن يُعلق على وتد الإعدام، فعليك أن تذهب أنت إلى مدرسة اللباقة.

لا أحد يحتضر على سرير موته ويقول
،اتمنى لو انني امضيت وقتاً اكثر في مكتبي.

كان أول مرضاي في صباح يوم من الأيام مديراً تنفيذياً

صعب المراس في شركة لرأسمال المشاريع. كان يعاني من ألم شديد في صدره، لقد أمضى حياته في السفر بالطائرات وكان يفخر بحقيقتين: الأولى، أنه ذهب للمنزل مرتين في الشهرين الأخيرين، والثانية، أنه أخيراً أصبح يعرف أكثر أبناءه المراهقين. قال أن المكافآت المالية للوظيفة «عظيمة» وأنه «سيجني الملايين» من الصفقات التي عقدها. بينما كان يعاني من الهجمة القلبية وأنا أهرع به إلى وحدة العناية القلبية لكي يجرى له رأب أوعية إكليلية، كنت أتمنى أن يعيش ليرى شمس الغد.

الجسد هو المساوي الحقيقي بين الناس. يقف الجميع على نفس حقل الملعب عندما يمرضون، خاصة إذا كان الأمر سيئاً مثل هجمة قلبية أو مرض السرطان. عندما يعمل المرء في غرفة الطوارئ، فإنه يقدر حقاً كيف يمكن أن ينتهي كل شيء، وكيف أن الحادثة النهائية قد حصلت بسبب سلوك كان لا داعي له إطلاقاً. إن السائقين الشمالى هم أوضح وأشنع الأمثلة. والأقل وضوحاً هم مدمنو العمل، الذين يدعون أنهم يزدهرون مع الشدائد إلى أن تأتي اللحظة التي يسقطون فيها أمواتاً. إن الأطباء من أسوأ الآثمين، لأنهم تعلموا من أول يوم أنه يتوقع منهم أن يكونوا رزينين ولا يتذمرون، وأن يقبلوا أي عبء عمل بدون شكوى.

بغياب الحظ وحتى مع وجود مواهب عظيمة حقاً، فإن معظمنا يحتاج لأن يعمل بجد لكي يحقق إنجازات عالية، ولا بأس في هذا. إن الإنتاجية، وحس المسؤولية، والأهداف النبيلة، والاعتزاز الشخصي تقود الأشخاص المنطقيين والمتوازنين لأن يتداخلوا مع عملهم بقوة، وحتى بشغف. ولكن، تأتي نقطة يحصل فيها تناقص في العوائد. يؤدي التعب إلى ضعف التحكيم والعمل غير المتقن، ويؤدي التعب المزمن إلى الإنهاك. إن الشدة بكل أنواعها تتراكم مع بعضها. ويعرف عن أطباء الطوارئ أنهم يعملون حتى الإنهاك، لذلك فهم يبحثون في النهاية عن بيئة أقل شدة، ولا يجب أن يكون ذلك في القبر.

يجب أن تكون العلامات المنذرة واضحة لكل مدير: الفتور، وتأرجح المزاج، والتعب، وانعدام الانتباه للتفاصيل، والموقف غير المبالي أو السلبي، والتأخر في إنجاز المهمات، والتعليقات الباردة، وعدم اللطف، والسلوك القابل للأخطاء. ويجب أن ترفع علم الإنذار الأحمر عندما تتضمن الأعراض الجسدية: الصداع المتكرر، ونقص الشهية، وصعوبة النوم، ومغص البطن، وفرط التهوية، وضيق الصدر، ربما كانت الشدة عندها تقود إلى العجز الجسدي والاجتماعي. إن أول خطوة في التدخل هي أدراك أن هناك مشكلة.

قد يعتبر القائد المتجبر أن سلوك الشدة عند الآخرين علامة على الضعف. ويمكن بالتأكيد في ظروف معينة أن يكون ذلك صحيحاً. ولكن، لا يجب أن يكون أي مدير قاسياً جداً إلى درجة أن يتجاهل مسؤوليته في الموقف الذي تحطم الشدائد فيه شخصاً ما أو تحطم الأعمال. إن دور المدير في تلك الظروف هو أن يتدخل إما ليزيل الشدة، أو ليدعم الشخص الذي يعاني من المشكلة، أو يجد حلاً آخر قبل أن يحصل عجز شديد أو خطأ فادح. إن الحل الذي أثبت جدارته عبر الزمن هو العمل كفريق، ولكن ذلك قد لا يكون عملياً في بعض الأحيان. لذلك، لا تكن قاسياً جداً في استجابتك لأولئك الذين يحتاجون مساعدتك، ما لم يكونوا رافضين للنصيحة أو التغيير. هناك شكل فني للقيادة عندما يكون هناك شخص في مشكلة عويصة، وفن في معرفة متى تقدم الاقتراحات بدلاً من إصدار الأوامر. عندما تشعر «بالدفع المقاوم» ولا تدرك أنك تدفع، قيّم مسؤوليتك عن إحداث بيئة الشدة تلك.

استخدم المقاييس المفهومة

أصدرت هيئة التحكيم قرارها عما إذا كانت العناية المدارة ستخفض التكاليف أم لا، لكن لا شك أنها أدخلت مسرع إيقاع

إلى الطب. إن الوقت هو المقياس الأوحد الذي يمكن للجميع أن يتابعه وله وحدة قياس شائعة. من الصعب عادة قياس الرضى ويخضع ذلك للكثير من النقاش، لذلك فإن إنتاجية الأطباء يمكن أن تترجم بشكل ملائم إلى عدد المرضى الذين يمكن للأطباء أن يعاينوهم كل ساعة وكلفة كل مريض. هل هذا شيء معقول؟ إذا كنت تدفع على الرأس فإن ذلك منطقي. يجبر ذلك الأطباء والعاملين معهم على فحص كل قطعة من عملية تقديم العناية والتخلص من عدم الكفاءة، ولكن إذا أخذنا الأمر إلى نهايته، فإنها تجرد كل التأنق. إن إمساك اليد لا ينقذ الحياة، ولكنه يستغرق وقتاً، لذلك يجب أن يلغى.

هناك بالتأكيد فوائد من جعل مقدمي العناية الصحية مسؤولين عن الإنتاجية. لذا، على حساب ماذا نوفر المال؟ على حساب إنقاص الخيار الشخصي، والأطباء مثبطي الهمة، والممرضات المنهكات، والمرضى الذين يجدون أنه من الضروري أن يبحثوا عن الحماية بالقوانين لكي يحافظوا على حقوقهم. وحتى لا أتهم بأنني مجرد طبيب متذمر آخر، دعوني أعلن أنني أدرك أن هذه المواضيع معقدة، وأن الخدمة مقابل الأجر، والنظام الطبي عالي التكلفة لهما أخطاؤهما، بما فيها الاستخدام الزائد للموارد وإمكانية الاحتيال أو سوء الاستغلال. لكن ليست تلك هي نقطة البحث، فالموضوع هنا هو أن

القياسات، أو الوحدات، التي تستعمل لتحديد فاعلية البرنامج يمكن أن تعمل منعزلة عن الواقع، وأن تسبب اكتئاب الأشخاص المعنيين بدلاً من حثهم. لا يريد الأطباء أن يقاسوا كرجل آلي على خط الإنتاج، كما أن المرضى، مع أنهم لا يحبون الانتظار، لا يرغبون بالسرعة.

دعنا نتخيل أنك تدخل برنامجاً، التوقعات فيه جديدة جداً. يجب عليك أن تجد طريقة لتحديد الفاعلية، عدا عن الانطباع العام، لذلك تحتاج إلى شيء تلاحظه، أو تضع له علامات، أو تقيسه.

عندما تطبخ طعاماً ما فإنك تهتم بمنظره، ورائحته، وطعمه. لا يوجد إساءة تتضمنها هذه الطريقة من قياس جودة الطعام. ويمكن للمرء أن يقول أن عملية القياس هذه شخصية، لكن لا يمكن لأحد أن يقول أنك تستعمل المعايير الخاطئة.

دعنا الآن ننظر في مثال العناية الصحية. فرغم أن جميع التغييرات التي ترغب القيام بها يمكن أن تجمع في قياس بسيط لعدد المرضى في الساعة، فإن مجرد التفكير بهذا كثيراً ما يكون مسيئاً بالنسبة للأشخاص الذين يعتبرون عملهم فناً، وليس فعلاً آلياً. ربما كانوا مخطئين وربما كان عليهم أن يقلبوا تفكيرهم، لكنك لن تحقق ذلك بصفعهم على الوجه.

تذكر أن أثمن بضاعة تملكها كمدير هي قادتك الحكماء. لذلك، مع أنه من المفيد الإشارة إلى مساهمة تغيير آلية العمل في الفعالية، والتي يمكن أن تقاس بالتحسن في زمن الإنتاجية، ربما كانت المداخلة البناءة أكثر هي قياس رضى المرضى، ونسب مختلف الموظفين التي تحرر موارد بشرية ثمينة وتوجهها نحو المهمات الحيوية، والبرامج الجديدة التي تتولد من المدخرات. بالطبع، إذا كان كل ما تريده هو توفير المال (الذي يقدم بلطف كتحسين في العمليات)، عندها لن تحب هذه المداخلة.

عند بدء مشروع جديد، خذ رؤيتك وصبها في قالب الحصيلة المرجوة. قسمها إلى خطوات متلاحقة تمثل التقدم، وحاول أن تعرف إذا وصلت إلى هناك، ما هي الفائدة بالنسبة للممثلين، وما هي الفوائد بالنسبة للمشاهدين؟ هل يشعرون بها أم هل يستطيعون قياسها؟ إذا كنت تريد أن تسوق برنامجك الجديد، ما هو القياس الذي تجده أكثر فاعلية من منظور البيع؟ هل سيكون عاماً أم مخصصاً؟ هل ستكون المقاييس التي تختارها لقياس فاعليتك داعمة لنفسها وبنفسها، أم أنها ستثير شعوراً سلبياً ورد فعل؟ هل تستطيع أن تربط بين المكافأة بقياس للتقدم مناسب؟ هل يمكن أن تصبح العملية نفسها، بدل الحصيلة، هي الجزرة؟ لا تقلل من أهمية تأثير الدرجات

المخيبة على الشخص الذي يبحث عن دفعة إيجابية، وليس عن تحديد مستوى بالأبيض والأسود يبدو نهائياً ويمكنه أن يكون محرجاً.

انفخ روح الثقة، لا الخوف

كما في وضع أي شركة أخرى، يوجد هناك سلم هرمي في الطب. يتضخم ذلك في الأمكنة التعليمية، حيث الخيلاء والأبهة للعميد، وذوي الكراسي الأكاديمية، والأوصياء، وجميع المانحين والأشخاص المميزين الذين يقررون مصير المركز الطبي. تتضاعف البيروقراطية عادة على حساب التطوير على مستوى «الجنود»، وهناك العديد على سلم الترقية يحسدون أولئك الذين يجلسون في مواقع القوة.

هناك عدة طرق للقيادة، بعضها رائع وخلاق، وبعضها بشع ومثبط. وكما علمني أحد رؤساء أقسام الجراحة من قبل، فإنه يستطيع أن يجعل كبير مقيميه يقوم بأي شيء يأمره به عن طريق التهديد، ولكنه لن يولد إلاّ القليل من الولاء.

من ناحية أخرى، إذا صرف بعض الوقت في غرس الثقة في أطبائه المقيمين، فإنهم سيتبعونه إلى نهاية الأرض ويتحملون الكمية الهائلة من العمل.

يصنع القادة الحقيقيون قادة آخرين، ويحصلون خلال العملية على أسهل طريقة لتكوين فريق. ببساطة، إن هذا يعني أنك إذا كنت تنوي تعليم وملاحظة طلابك، وكنت في أثناء ذلك تبحث باستمرار عن قادة، فإنك ستحصل على أفضل فرصة لوضع تقييم دقيق عن كل شخص تلاحظه. إن المدير الذي يعمل بشكل أعمى على جداول التنظيم بدون أن يكون لديه معلومات كافية عن الأشخاص الأساسيين سيقع في مفاجآت غير سارة، تأتي عادة في أسوأ الأوقات الممكنة.

لكي يستطيع الناس أن يتعلموا ويستحثوا، فإنهم يحتاجون إلى نموذج رائد. إن الدافع الذاتي، أو «النار في الأحشاء»، أمر مرغوب فيه لكنه نادر، ويحتاج معظم الناس لأن يُحتَضن لا أن يرعى كالمواشي. من التقليدي في الطب أن يترك الطلاب، ومن ثم المقيمون، يطيرون بأنفسهم، أي أن يوضعوا في مسؤولية عن مرضى شديدي المرض ومن ثم عدم تقديم إلاّ اليسير من الدعم. النظرية هي أن الشخص يتعلم عندما يقوم بالعمل، وأن شبه الأخطاء لها قيمة تعليمية ذاتية تبرر الخطر على المرضى.

كان لحادثتين، واحدة إيجابية وواحدة سلبية، حصلتا في

الأيام الباكرة من تمريني الطبي، أثر ضخم على موقفي تجاه الطب والتعليم. في الحادثة الأولى، فرزت إلى جناح الطب الداخلي، واستقبلت مريضاً حالته معقدة وجاء بصورة سريرية مشوشة.

طُلب مني، كجزء من تقييم المريض، أن أقوم «بتحضير الذأب»، مما يعني إمضاء ساعات لتحضير شريحة زجاجية عليها لطخة دموية من المريض، ملونة لكي تظهر نوعاً معيناً من الخلايا الدموية. كان التحضير شاقاً، وكنت وحيداً بدون إشراف، واستمريت بالقيام بأخطاء، مخرباً شريحة وراء شريحة. في الساعة الثانية صباحاً، بعد أن كنت قد أمضيت على الجناح ثماني عشرة ساعة، كنت متعباً، ونزقاً، وبدون حافز. بينما كنت على وشك الاستسلام، أمسكت يد متينة بكتفي وطلب صوت صارم: «دعني أرى ماذا لديك».

استدرت مستعداً للشتم لكنني وقفت محدقاً مباشرة في وجه أشهر أستاذ فخري جامعي في أمريكا، والذي كان لا يزال يتجول في المستشفى كمتطوع غير مأجور في جميع الساعات بحثاً عن أطباء شبان يعلمهم ومرضى يفيدهم. نظر في المجهر، ولاحظ التلوين غير الكافي، وهز رأسه. أخذت استعدادي لأن أهان، ولكنه بدلاً من استعمال قدراته الفكرية المتفوقة ليرعبني،

قال بحكم الحاصل: «ابتعد قليلاً»، وجهز المحضر بتسلسل نظامي، ومن ثم أراني ما كنت أبحث عنه «خلية الذأب». ثم علمني أن أتبع مثاله ومرنني حتى النجاح في إكمال مهمة لم أحاول أن أعيدها مرة أخرى، حتى يومي هذا. عندما شكرته، هز كتفيه دون مبالاة قائلاً: «سوف تصبح طبيباً».

كان المثال الثاني أقل إرضاء. قبل أن يسمح لي ببدء الجولات السريرية، أجريت برنامجاً تجريبياً يسمى «التشخيص السريري» لكي أتعلم فن مقابلة وفحص المرضى. كلفت بأخذ قصة مرضية والقيام بفحص سريري كامل لرجل يشتبه بإصابته بتشمع في الكبد. عندما دخلت إلى غرفته، كان قد عاد لتوه وقد أجريت له خزعة كبد، والتي تشمل غرز إبرة مجوفة في كبده للحصول على قطعة من ذلك العضو للفحص المجهري. كان قد وضع له ضماد كبير على بطنه، وكان الجلد المحيط بالشاش ملوناً باللون البرتقالي وهو يفوح برائحة المطهر.

سألته العديد من الأسئلة، ورغم أنه لم يكن مرتاحاً، فقد كان متعاوناً جداً. طلبت منه أن يقف ويمشي حوالي الغرفة، ثم ضغطت على بطنه، وجعلته يسعل، ويعصر، وما إلى ذلك مما يشوش فترة نقاهته بعد الخزعة. بدا متعباً، لكنه لم يكن أسوأ

مما يتوقع منه. شكرته، وتركت الغرفة، ومشيت إلى المكان الذي يكتب فيه الأطباء سجلاتهم لكي أسجل ملاحظاتي.

بعد دقائق قليلة، وقف طبيب شاب غاضب على محطة الممرضات وصرخ: «من فحص المريض الذي أجريت له خزعة كبد؟ من هو الغبي الذي فحصه؟».

سقط قلبي في معدتي وبدأت بالتعرق: «أنا فحصته».

«يا مجنون، ربما تكون قد قتلته! ألا تعلم أنه يجب أن يبقى دون حراك ست ساعات بعد الخزعة؟ ربما كان ينزف حتى الموت في هذه اللحظة! تعال إلى هنا».

كان الطبيب المقيم محقاً في منع الحركة، لكن كان يبدو أن المريض جيد. مع ذلك، ما الذي أعرفه أنا؟ لم أكن طبيباً، ولم يخبرني أحد بذلك. كنت خائفاً بما يفوق الوصف، وكان ذلك أول مريض لي، وقد يموت الآن بسببي! لم أكن أعرف ماذا كان يجب أن أفعل، ولم يكن لي ركن ألجأ إليه، لذلك جلست في تلك الغرفة في الساعات الست التالية ويدي على رسغ المريض، أقيس نبضه وأسأله كل خمس دقائق فيما إذا كان يشعر بأنه جيد. كان يريد أن ينام، وتوسل إلي أن أتركه، لكنني لم أفعل.

فيما بعد، اتصلت بالمشرف علي في التشخيص السريري.

ضحك وأخبرني أنني قد أنّبت من قبل طبيب مقيم مشهور بقساوته على طلاب الطب وأنه يجب ألا يحز ذلك في قلبي. بكل صراحة، يجب أن أقول أن هذا المثال سوف يبقى معي دائماً كمثال على الكيفية التي يمكن أن تتحول فيها فرصة تعليم رائعة إلى تجربة مريعة. لو أنني نُبهت إلى خطئي بطريقة حضارية، لكنت قد أصبت بنفس الخزي مما قمت به، لكنني لم أكن لأهان. بعد فترة من نفس الأسبوع، اعتذرت من الطبيب المقيم، ومن ثم قلت له أنه إن عاملني بمثل هذه الطريقة مرة أخرى، فإنني سأسوي الوضع خارج المستشفى. كان محقاً، لكنه كان حقيراً. لو أنه استعمل عقله بدل أناه، لكان قد حظي بشخص موال له.

إذا كان كل ما تحتاج لمعرفته قد تعلمته في مرحلة الحضانة، فإنك ستقتل الكثير من المرضى

يحب كل شخص الشعار الجيد، لكن لا تتجاوز الحد. أعتقد أن الناس يتحفزون بطريقة سلوكك أكثر من صورة النسر الذي يحلق على وادي غراندكانيون، مع عبارة مقتبسة حول الدين، وعمل الفريق، وتحقيق أحلامك.

يعتقد بعض الناس أن الشخص يتعلم كل ما يحتاج فعلاً إليه في مرحلة الحضانة. تعلمت الحق، الولاء، الرحمة، المشاركة،

الصداقة، الرياضة، الحب، الأزهار، الجرو، ندف الثلج، استعمال المرحاض. لكنني أعتقد أن أهم شيء تعلمته في مدرسة الحضانة هو أي طرف من علبة الحليب يجب أن أفتح. دون أن أهمل «الطرف الناعم» مما نقوم به في الطب، وكم هو مهم أن نعتني حقاً بالناس، فإنه لو كان كل ما احتجت لمعرفته قد تعلمته في مرحلة الحضانة، فإن مرضاي سيقعون في ورطة كبيرة. قد يحبونني أو يكرهونني للطريقة التي أمسك بها أيديهم أو أظهر لهم الاحترام، لكنهم يحيون أو يموتون اعتماداً على حسن قراءتي لصورة الأشعة أو خياطتي للجرح. يهتم الشافي الكامل بأجساد وأرواح مرضاه، ولكن إذا كان يجب أن أختار بينهما، فإنني سأختار الطبيب الذي يعرف ماذا يفعل بجسدي.

أنا عادة أول من يقول أن المرء يجب ألا يقلل من أهمية قيمة «الموارد البشرية». أنا لا أعني بهذا خطط الإدارة الدقيقة للأرباح، وملصقات التعريف للسماح بالوقوف بمواقف سيارات الشركة، وبرامج مساعدة الموظفين. إن هذه ضروريات لا يمكن حتى لأكثر الإداريين قساوة أن يهملها. لكن ما أعنيه بالموارد البشرية هو التطوير الكامل لجميع النواحي في الموظفين، والاهتمام بكل مهاراتهم التقنية وكيف تطبق هذه المهارات بشكل صحيح في بيئة مبنية على التفاعلات البشرية. إنه برنامج تعليم للكهول.

الرجل الذي يقوم بخلط الدهان والذي لا يجب عليه سوى أن يضغط الأزرار ويقيس شدة اللون في طيف من اللون البرتقالي لا يجب عليه أن يخضع لتمرين في خدمات الزبائن. لكن الشخص الذي يقف على الطاولة الأمامية والذي يجيب على الهاتف يجب أن يعرف كل شيء عن الطريقة التي يفكر فيها الناس بالمرض ويشعرون به. تصبح مهارات الأشخاص متطلبات تقنية للأداء ويجب أن تقاس، أو على الأقل أن يعلّق عليها بشكل منتظم. لكن، يمكنك أن تبالغ في ذلك وينتهي بك المطاف في شركة من المتحسسين الذي يركزون جداً على الاستجابات العاطفية لزبائنهم حتى أنهم ينسون هوية زبائنهم الأساسية. إن الأناشيد والمعالجة بالعطور تسليات رائعة، ولكن إذا كنت تريد برنامجاً خاصاً في مكان العمل لكي تقلل من الشدة، أليس أكثر منطقية أن تعالج السبب الأساسي، وأن تحاول تقليل المستوى المتأصل من الشدة؟ إن رأيي الشخصي هو أن الأشخاص غير المستقرين داخلياً أو الذين يعانون من عقدة الذنب هم أكثر الناس إصابة بالشدة. إذا كانوا يقومون بعملهم جيداً، فإن الشعور بالذنب يتعلق عادة بعدم التوازن بين العمل والمنزل. إذا لم يكونوا يقومون بعملهم جيداً، فإنهم يكونون عندها غير مستقرين، وعليك إما أن تحاول تحسين أداءهم إلى المستوى المطلوب، أو أن تجد لهم شيئاً آخر

يقومون به. يتركز الحل عادة بشكل أساسي على المظاهر التقنية من العمل، ومن ثم على أمور المشاعر والأمور الحساسة. إن بيئة العمل اللطيفة والعلاقات الطيبة بين الزملاء تُدعم بالأداء الجيد.

لا تكفي قيود المعصم الذهبية

هناك العديد من الأجزاء المكونة لغرفة الطوارئ في مستشفى تعليمي، يتطلب كل منها قائداً: الممارسة السريرية، وإدارة الأعمال، وتمرين المقيمين، والسياسات الأكاديمية، والأبحاث. إن المجموعات الفرعية التي تتطلب خبرات إضافية هي العلاقات الاجتماعية، والتسويق، وممارسة التمريض، والعناية قبل دخول المستشفى، والأدوات والموردين، وسياسة الصيدلية، وتعليم طلاب الطب، وأحياناً مركز للسموم، ومركز للرضوض، والنقل الطبي الجوي.

يندر وجود إنسان يستطيع أن يدير بشكل مثالي جميع هذه العناصر، لذلك يكلف رئيس طب الطوارئ مهمات مختلفة لأعضاء الهيئة، الذين يتوقع من كل منهم أن يكون طبيباً ممتازاً بالإضافة لكونه قائداً فاعلاً في حقله الخاص. يقوم الرئيس بقيادة هذه السمفونية حسب القواعد التي وضعتها الجامعة، والمركز الطبي، والمجتمع المحلي. وبما أن طب الطوارئ هو

اختصاص حديث نسبياً، فهناك أماكن شاغرة عديدة للقيادة، ولا يوجد العدد الكافي من الأشخاص لملئها. يهاجر الأشخاص ذوو المواهب إلى أماكن توفر الفرص بسرعة، لأن لديهم الحافز الداخلي ولأن هناك حاجة ماسة لهم، ولذلك فإن هجرة الأدمغة تشكل عاملاً مؤثراً. ليس من الواقعي أن تستطيع أن تمسك بالإداريين في مراتب متوسطة بدون سلسلة من الترقية المنتظمة أو بدون وضع قيود ذهبية عليهم، وأظن أنه حتى هذه الرواتب المغرية نادراً ما تكون كافية.

حاولت جهدي دائماً أن أحافظ على أفضل الأشخاص لأطول فترة ممكنة، لكن ذلك لا يجاري حكمة «أحط نفسك بأذكى أشخاص تستطيع جمعهم، واعمل على أن يبدوا بمظهر لائق». إذا كان لدى الناس طموح، فعندما يصبحون فعلاً بالمظهر اللائق، فإن طموحهم يدفعهم إلى الانتقال للأمام. إذا كنت تهتم بحياتهم المهنية، كما كنت تتوقع من الآخرين أن يهتموا بحياتك المهنية، فإنك ملزم عندها أن تكون جيداً معهم، مما يعني مساعدتهم في التقدم للأمام. وبذلك تكون قد سببت فراغاً، وتبدأ العملية مرة أخرى من جديد.

الوسيلة الوحيدة لمعاكسة أثر النضوج، وفي النهاية رحيل القادة الذين تربوا في «منزلك» هو الاستمرار بالتعليم،

والتمرين، والحصاد، ومن ثم تعيين موظفين جدد. إن هذا هو أهم دور منفرد لكبير الإداريين. فالدمار هو مصير المؤسسات التي ليس فيها تجديد مستمر من ضمنها على مستويات كبراء وأواسط الإداريين، عاجلاً أو آجلاً، لأنها تصبح تحت رحمة قدرات الأعضاء الجدد الذين يتوقع وجود نسبة من الفاشلين فيهم. أنا لا أقول أنه يجب أن يكون التوالد داخلياً تماماً، لأنه لا يجب عليك أن تبدأ عملية النضج من مستوى الداخلين الجدد للشركة متأملاً أن تطور كبير الإداريين التنفيذيين التالي من هناك. المداخلة الأكثر منطقية بكثير هي أن تنزل مستويين في مخطط المنظمة وترى من أين يمكنك أن تطور لكي تحافظ على التوازن في الأعلى. في غرفة الطوارئ، الأمر الطبيعي هو أن تصبح رئيساً من موقعي الرئيس المساعد أو المدير السريري، لأنه هذه هي المواقع الأشبه بموقع نائب الرئيس. لتشجيع تعيين دماء جديدة، يرتب المرء دائرة من التعيين أو التمرين لأحد هذين الموقعين أو كليهما، ثم يرى كيف تسير الأمور، وبعد ذلك يبدأ تطوير الرئيس الجديد، الذي قد يبقى أو لا يبقى، حسب طول فترة التأخير اللازم للارتقاء. في شركتك، يجب عليك دائماً أن تضع خطة للجيل الجديد من القادة، وأن تعلّم الناس بهذا القصد.

من الضروري أحياناً الاحتفاظ بالأسرار

أنا متأكد من أن ما سأقوله فيما يلي سوف يغيظ بعض المدافعين عن المرضى الذين يعتقدون أن كل مريض يجب أن يشارك في كل قرار يتخذ في مسير العناية به. يتطلب مثل هذا الموقف الفلسفي أن يعرف المريض كل شيء يمكن أن يشرح لهم بشكل معقول، وإلاّ كيف يمكن للشخص أن يخبر بما يكفي من المعلومات لاتخاذ قرار حيوي؟

لا يكون ذلك ممكناً في بعض الأحيان، وقد لا يكون ضرورياً في أحيان أخرى، وقد لا ينصح به في حالات معينة. صدق أو لا تصدق، ربما صح في بعض الأحيان أن تخاطب المريض والعائلة بأوقح الوجوه بتصريح يحمل نصف الحقيقة، أو حتى ما يمكن أن يعتبره معظم الناس كذباً جهاراً. لا يجرى ذلك للخداع، بل لإبقاء بصيص الأمل، الذي يهم المعالج مثلما يهم المريض. إن تلاوة احتمالات النجاة، واحتمال التشوه، أو عدد الأيام القصيرة المتبقية للحياة ببرود يحقق مقتضيات إخبار الحقيقة، لكنه نادراً ما يقدم العزاء عندما يكون الشخص متعلقاً بسبب يبقيه على قيد الحياة أو يبحث عن طريقة للتعامل مع موقف مريع.

لذلك أخفي الحقيقة أحياناً، وكذلك يفعل الأطباء

الآخرون، ما لم يكونوا آلات لا مشاعر فيها. نحن لسنا مرضى بالكذب، لكننا أطباء نحاول أن نشق طريقنا عبر حالات عاطفية معقدة أكثر من شحن أنصاف النواقل أو نشر أخبار التسويق. نحن نخفي المعلومات المطلقة الثمينة بارتعاش وبمقدار كبير من عدم الارتياح، لكننا نقوم بذلك على كل حال، لأن ذلك ببساطة هو الشيء الصحيح الذي يجب أن يفعل. أعلم أنني كلما أخفيت التفاصيل أو حرفت القصة لأجعلها تبدو أفضل مما هي عليه في الواقع، فإنني لا أرتاح وأحمل عباً مزدوجاً - عبء أن أكون كذاباً وعبء معرفة أنني يجب الآن أن أقرر متى أغير القصة. يشعر المرضى المصابون بمرض خطير عاجلاً أم آجلاً بأحد أمرين: إما أنهم في حالة أسوأ من أن يكونوا بالجودة التي أقول أنهم بها، أو أنني غير مرتاح، وأنه لا بد أنني أخفي شيئاً ما. هناك عبء في عدم الإخبار بالحقيقة، لكن ذلك جزءاً من مسؤولية كل طبيب.

تنشأ حالة أخرى تدعو إلى عدم قول كامل الحقيقة في دور المعلم، عندما يصبح من الضروري أن تجعل طالب الطب الميؤوس من نجاحه يفهم أنه لن يكون طبيباً ناجحاً. إن هذا خطاب نادر تقوم به بمنتهى الذعر، لكن لا بد لشخص ما أن يذكر الخبر.

يكذب المرء في إدارة الأعمال لكسب الوقت أو ربما لإحباط شخص ما بيسر، لكن عدم قول الحق يولد نفس الأعباء والمخاطر. «الشيك في البريد» مثال جيد على الأمر الأول. هل من السليم إطلاق هذه العبارة إذا لم تكن صحيحة؟ ربما لا، لأن الكسب هو كسب شخصي، وليس في مصلحة الآخرين. ببساطة ليس التظاهر بالحفاظ على المواقيت مثل إخفاء الأخبار الشخصية السيئة كمحاولة لكسب الأمل. إن التورط بكذبة شخصية هدفها حماية وحدة أعمالك يحمل عواقب وخيمة، مثل التي تحصل لشركة في السوق العام لا تحقق التوقعات المالية. يمكن بالطبع، في هذه الحالة، أن تكون الكذبة قد أطلقت أولاً من قبل المحللين، الذين يعاقبون الشركة بعدئذ لأنها لم تحقق أحلامهم. إذا اقتبسنا من كورت فونيغوت: «أنت ما تتظاهر أنك هو» فيجب عليك أن تكون حذراً فيما تتظاهر به.

إن إخفاء الحقيقة المؤلمة عن شخص يمكن أن يعاني من تقييمك، أمر نبيل، وقد يكون هو الشيء الصحيح الذي يجب فعله أو لا يكون، مثلما أن إخفاء الحقيقة عن المريض قد يكون هو الشيء الصحيح أو لا يكون. مع ذلك، لا يمكن أن تستمر التمثيلية إلى الأبد. تماماً مثل الأطفال في باحة المدرسة، يميل العاملون مع الشخص لأن يكونوا فظين في العلاقات الشخصية عندما يشعرون بضعف الشخص، وسوف يكشفون الدلال

الإداري قبل أن تكتشف الإدارة التنفيذية وجود المحاباة بكثير. يبسط ذلك عادة باسم العدالة، لكنني أعتقد أن له علاقة أكثر بما يمكن القول أنه تمييز غير عادل.

لقد كذبت كقائد في إدارة الأعمال في محاولة لإفساح المجال لشخص لأن يعلم انتقادي بدون الضغط، الذي يمكن أن يكون قاسياً. بعبارة أخرى، لقد حاولت بشكل أساسي أن أهنئ عن قصد شخصاً لأنه قام بعمل جيد، مركزاً على الإيجابيات، بينما كنت أشعر في الواقع أن ذلك الشخص لم يكن مناسباً، وهو محتم الفشل. كلما جربت هذه الطريقة، كانت تفشل، لأن الأشخاص الذين هم مصدر تعذيب يشكلون بطبعهم نماذج أذى للنفس لا يمكن أن تلغى بمجرد تصرف لطيف تجاههم. يجب أن يُعالج هؤلاء ضمن هيكل يحد من قدرتهم على التأثير السلبي على الآخرين. لذلك، أعود إلى الجلوس مع الشخص الذي لا يحقق ما هو مطلوب منه، وأضع كل شيء أمامه وأترك السلوك المستقبلي يرسم الاستجابة اللازمة تجاهه.

لا تطمئن أبداً، لأن المزايا قد تكون مؤقتة

عندما يعاني شخص من ضربة شديدة على الرأس، فقد يتمزق أحد الشرايين المهمة في الدماغ. إذا حصل ذلك، فقد يسبب النزيف جلطة دموية تتوسع في حجمها وتسبب تناذراً

يسمى «النزف خارج الجافية». تصف القصة التقليدية الوصفية ضحية غابت عن الوعي، واستيقظت وهي تعاني من صداع، وبدا أنها بحالة جيدة لساعة أو ساعتين، ثم دخلت فجأة في غيبوبة. مع حصول هذه الكارثة الجراحية العصبية، لا بد من إجراء عملية فورية منقذة للحياة. لذلك فإن طبيب الطوارئ الذي يهتم بمريض الرض على الرأس لا يمكن أن يطمئن أبداً.

الإحساس بالأمان في إدارة الأعمال هو إحساس كاذب. نأمل جميعاً في أن نهيمن على منافسينا، وأن نحقق المكاسب ونحافظ عليها. تبدو الأمور أفضل، ثم تبدو أسوأ. يوم الاثنين، تحلق أسعار أسهم شركة تقنية حيوية عالياً، ويوم الثلاثاء، يقول محلل في وول ستريت أنها أفرطت في بيع الأسهم فتنهار أسعار الأسهم. ما الذي حصل؟ لم تتغير الشركة؛ فقط ذهب الزخم. تتعاقد شركة إدارة عيادة طبيب بعقود للقيام بمئة عملية في غرفة الطوارئ، ومن ثم تبدل شبكة المستشفيات المستشفى تعاملها لتتعامل مع شركة إدارية أخرى بسبب اعتبارات سياسية (لا علاقة لها بإدارة أعمال غرفة الطوارئ). لا يوجد مشكلة في الخدمة، ولا يوجد مشكلة في الأطباء. ما الذي حصل؟

مثلما تشمئز الطبيعة من الفراغ، كذلك تشمئز إدارة

الأعمال من الثبات. لكن الاطمئنان هو القطب المعاكس وهو طريقة مضمونة للوقوع في المشاكل. سيأخذ منافسوك أعمالك بأي طريقة يقدرون عليها. وإذا لم يكسبوها منك كسباً، فسيسرقونها، وإذا ظهرت غبياً أثناء ذلك، فهذا أفضل لهم، لأن ذلك سيجعل من الأصعب عليك أن تستعيد أعمالك.

إن السبب في استخدامي مثال «النزيف خارج الجافية» هو التأكيد على نقطة التعرف على النماذج. إن معظم المشاكل التي تواجهها والتي تؤدي إلى خسارة الأعمال، أو أزمة في ثقة المستهلكين، أو أي مشكلة أعمال أخرى هي جزء من موسيقى متكررة، يجب أن يكون كل مدير متمكن مستعداً لها. فلا يمكنك أن تنتظر الأمور لتحصل. بل يجب عليك أن تكون على رأس الحالات التي يمكن أن تسير بشكل سيئ، وأن تعمل مسبقاً لكي تقتلعها من جذورها وأن تصحح أية مشكلة قبل أن يتعذر تغيير الوضع. عندما يتصل زبونك باستشاري يقدم له النصيحة حول خدمة أنت مسؤول عنها، فإن ذلك يعني أنك ستودّع أعمالك. إذا كنت محظوظاً بما يكفي لأن تحصل على فترة صحو بين الضربة على رأسك وثورة الوعاء الدموي المتمزق، فمن الأفضل لك أن تضع التشخيص، وتجد الحل، وتبدأ بتطبيقه.

عندما يكون هناك جدال حقيقي حول كمال البضاعة، يجب عليك أن تخلي الرفوف وتهدئ زبائنك، ولكن لا تدعي براءتك إلا بعد أن تتوفر لديك جميع الحقائق. أنا أعلم أن القانون يقول أنك بريء حتى تثبت إدانتك، لكن هذه ليست نصيحة حكيمة. عندما أتلقى شكوى حول ناحية من نواحي أداء طبيب ما، انظر بكل اهتمام في المسألة، لأن مخاطر الرهان عالية: صحة وسلامة المرضى، والسمعة الشخصية للطبيب، وصورة غرفة الطوارئ، ومكانة المركز الطبي، والمسؤولية المدنية والجنائية، إذ يمكن لهذه العوامل كلها أن تنشأ مما يبدو حادثة بسيطة. أخطر زبائني وموظفي مباشرة، وهم جميعاً مسؤوليتي، أن هذا الأمر يحظى بالأولوية القصوى. ولا أحاول أبداً أن أقلل من شأن ما يمكن أن تعنيه الشكوى، ولكنني في نفس الوقت أبقي ما أجده من الحقائق مخفياً، إلى أن أعلم مع ماذا أتعامل. عندما أتلقى رسالة تقدير عن أداء طبيب ما، أحس أنه يجب أن أتصرف بنفس التحمس، لكن توقيت التصفيق الحاد ليس بنفس أهمية توقيت تنهد الارتياح.

دع جماعتك تعرف ما الذي يغضبك

المرضى حساسون تجاه أطبائهم، بنفس حساسية الأطفال تجاه آبائهم. يصعب على الأطباء المزاجيين أن يحصلوا على

الولاء، لأن ما يتوقعه المرضى هو المداخلة الرقيقة والمزاج الجيد المستمر. كثيراً ما تحمل ممارسة الطب مشاعر جياشة، وهناك عوامل عديدة تسبب إحباط المحترف في المجال الصحي، ويأسه، وإرهاقه، وغضبه. مع ذلك، فإن الطاقم العامل والمرضى لا يقدّرون عرض المشاعر «المكتئبة». إن الاحترام الكبير، أو ربما التوقعات العالية غير الواقعية، هي التي تجعل المرضى يحزنون ويتشوشون عندما يواجهون معالجين ساخطين أو غير صبورين.

أحاول ألاّ أغضب من المرضى، لكن ذلك يحصل. يهان الطبيب في غرفة الطوارئ من آن إلى آخر، أو يصفع، أو يبصق عليه. إن الغضب هو استجابة البشر الطبيعية، لكن الغضب يكبح، بالتقاليد وبالسياسة. يدعم القانون الدفاع عن النفس، لكن ضرب المريض ليس تسويقاً جيداً.

إن آلية العمل مختلفة مع العاملين معك، والتوقعات عالية هنا في كل من الطرفين. أي أن الممرضات والفنيين يفقدون توازنهم عندما يفقد الطبيب أعصابه. إن الصراخ والعويل ليسا من أساليب القيادة الفعالة في بيئة العناية الصحية، وينظر لها على أنها رداءة طبع عند من يتمتع بالمزايا الرائدة. إن النظرة القاسية والمداخلة الهادئة للتأديب أكثر فاعلية بكثير، مع ادخار

الأوامر، وصفوف القتال، والقوات، للحالات الحرجة، والأوقات التي لا يكون من الحكمة استعمال اللطف والإقناع فيها.

الحل الوقائي للغضب هو تجنب المواجهة. قد يقوم الشخص في بعض الأحيان بشيء غبي جداً، أو غير مناسب، أو غير محترم، أو غير منطقي بحيث أن الغضب يتزايد دون سيطرة؛ في نصف هذه الحالات على الأقل، لم تكن هناك حدود أو توقعات معينة يضعها المغتاظ. إن معظم محترفي العناية الصحية ليسوا أغبياء، لكنهم لا يزالون يحتاجون إلى التوجيه في السلوك والأداء. إن طالب الطب الذي يرفض أن يعاين المريض غير المؤمن صحياً لم يخبر أبداً أننا نعاين الجميع، بغض النظر عن قدرتهم على الدفع؛ والطبيب المقيم الذي لا يسمح لأم الطفل أن ترافقه لوحدة العناية الفائقة لم يعرّف على سياسة المستشفى. ليس معظم الناس بمتنبئين، خاصة عندما توجد قيادات متعددة. في غمار التعقيد والأنا، سوف تحصل على الولاء بالشرح أولاً والصراخ بعدئذ، وليس العكس.

دخولك في دور جديد ككبير إداريين، خاصة إذا كان تشغيلياً وكنت جديداً في الشركة، محفوف بالمخاطر. إن التغيير

صعب، ويخاف الموظفون أنك ستجلب معك مداخلة جديدة تتجاوز قدرتهم على التأقلم أو أنهم لا يحبونها. إنهم يريدون اهتمامك، أو حتى تعاطفك، لكنهم لا يستطيعون أن يندمجوا معك عاطفياً إلى أن يتأكدوا أنك ستبقى بعض الوقت. إن هذا شيء حرج تمضي فيه وقتاً كافياً لتحديد أهدافك وتوقعاتك بوضوح حول الأداء، ولتؤكد فيه القواعد التي تريد تطبيقها، ولتجعل الجميع يفهم ما يغضبك. حاول أن تقوم بذلك بطريقة تجعل مستمعيك ينظرون إليك كمورد، وليس كمسجل للعلامات، واستعمل في ذلك الأمثلة.

أنجز من أجل أولادك، لا من أجل والدتك

طالما شجعتني والدتي على أن أصبح طبيباً. إن لهذه العبارة أهمية أكبر بكثير مما تخيله معظم الناس.

نحن بشكل كبير نتاج تربيتنا، تسوقنا مستويات معينة من الرغبة بالإنجاز من أجل شخص أو شيء ما. قد نقيس إنجازاتنا بالثناء والحفاوة التي نتلقاها من الآخرين، متجاهلين كثيراً الشعور الداخلي للرضى الذي قد يكون قياساً أكثر صحة للأداء.

في الطب، يوجد الحاضر والمستقبل، ولا يهم

الماضي، إلاّ في المظاهر التاريخية التي ترسم إطار توقعات المستقبل. إن سبب إسهاب الأطباء بشكل مفرط في القصة المرضية للمريض أو للمرض هو الوصول إلى تشخيص، وليس لاستخلاص استنتاجات عامة تؤدي إلى دروس عن القيم تقدم للمجتمع عامة. والطب الوقائي هو أقرب ما تصل إليه المهنة الطبية من التخطيط، لكن الأمر بدائي أكثر بكثير في هذه النقطة من أن يكون مفيداً، وسبب ذلك جزئياً هو أن آراء الأشخاص وما يفضلونه تتقدم كثيراً على المقدمة المنطقية التي تقول أن كل شيء متجانس يمكن أن يطبق لكي يؤثر على السلوك العام والصحة العامة. إن المسح بحثاً عن الأمراض أمر مفيد عندما ترجح فوائد الاكتشاف على أخطار وتكاليف الاختبارات، ومع ذلك، يتطلب الأمر الحافز الذاتي من قبل الأشخاص للالتزام بالأنماط الصحية أو لترك العادات السيئة.

نماذج السلوك السابق أكثر فائدة في مجال إدارة الأعمال، لأن الإداريين مدربون على أن يكونوا أكثر همة عندما يلاحظون ميولاً قد تكشف عن مشاكل أو قد تهيئ لفرص. نحن ندرس الميول وننتهز الفرص لنهيمن على السوق، ويمكن أن يطبق ذلك كمبدأ في إدارة الأعمال على الطب، لكنه لن يحظى بنفس القيمة عندما يستعمل في توجيه الجهود العلمية.

لمصلحة من تبذل هذه الجهود؟ جزئياً لإرضاء رؤسائنا. يحصل ذلك في جميع المهن ولا يختص بإدارة الأعمال أو الطب. إن إرضاء الزبائن هو استراتيجية آنية ويساعد في إبقائنا في وظيفتنا. إنه مهم من حيث أنه يدل على حاجات شخص ما قد لبيت، لكنها لا تدل بالضرورة على القيمة بعيدة الأمد بأي شكل من الأشكال الخلاقة. سواء حصلت على زبون، أو رممت عظماً مكسوراً، فإنك قمت بشيء مناسب وجيد، ووالدتك سعيدة، لكن ماذا سيفيد ذلك أولادك؟

الأبحاث موجهة للمستقبل، والبرامج التشريعية التي ستنقص من التدخين ستترك تراثاً ذا أثر إيجابي على أجيال المستقبل. إن إيجاد شفاء لمرض سيجعل العالم أفضل بالنسبة لأولئك الذي سوف يأتون، حتى ولو لم يأت الشفاء في الوقت المناسب لمساعدة أولئك الذين يعانون الآن.

الموازي لذلك في إدارة الأعمال هو الشيء الذي يمكن أن يعيد تشكيل الطريقة التي تشعر بها إدارة الأعمال، أو تفكر فيها، أو تتحرك من خلالها. إنها الرغبة في تحدي الافتراضات، وتطوير علوم صناعة ما، أو نشر القوى العاملة بطريقة تولد الفرص لعمال المستقبل الآتين. عندما تقرر كيف ستمضي للأمام، اسأل كيف سيفيد ما تقوم به أبناءك. إذا

أضفت خط إنتاج جديداً، هل سيساعد على النمو ضمن صناعة ما أم هل سيؤدي إلى المزيد من الأفكار التي ستمكن من التقدم؟ إذا استطعت أن تضع طريقة يتجاوز اقتراحك بها جني المال وتكون مفيدة فعلاً للمجتمع، حتى لأبنائك، عندها فقد يكون هناك شيء خاص حقاً فيما تنصح به. وإذا قمت، من ناحية أخرى، بعملية مالية بحتة، أو كان ما اكتسبته ملصقاً بطرف من شركتك على وشك أن يبتر، فإن «ابتكارك» لن يكون له قيمة ثابتة.

ابق مميهاً بشكل جيد

تجول في خاطري ثلاث تجارب مررت بها. عندما كنت مقيماً مبتدئاً، كانت أكثر الدورات قساوة هي الشهر الذي نمضيه في وحدة العناية الفائقة. كان ذلك يتضمن العناية بالمرضى في كل من وحدة العناية الفائقة الطبية ووحدة العناية القلبية. لأن الفصل كان خريفاً في ولاية نيو إنغلاند، كانت الوحدتان مليئتين إلى أقصى استيعابهما لأن العديد من المرضى كانوا من المتقدمين في العمر الذين يركبون الحافلات إلى ولايتي نيوهامبشاير وفيرمونت لكي يتمتعوا بمشاهدة ألوان الخريف، لكنهم يتساقطون بالمرض. كان هناك مقيمان مبتدئان فقط يكلفان بهاتين الوحدتين لفترة من الوقت، لذلك كنت

أناوب ليلة وليلة. كان ذلك يعني أن أمضي 36 ساعة في المستشفى، ثم 12 ساعة راحة، وكثيراً ما كان يمتد ذلك إلى 40 ساعة يتبعها 40 أخرى مفصولة فقط بثماني ساعات من الراحة، لكي نستطيع إنهاء العمل. إن ذلك يعني أنك تعمل 40 ساعة متتالية دون نوم، ومن ثم لديك بضع ساعات تذهب فيها إلى المنزل، وتأكل، وتتهاوى ساقطاً، ومن ثم تستعد لدورة العمل التالية. كان عامل الإرهاق يتراكم عبر الشهر، وكان يصبح أسوأ بسبب وجوب العناية المستمرة بأشخاص يعانون من هجمة قلبية، أو سكتة دماغية، أو إنتانات شديدة، أو فشل كلوي، وما إلى ذلك. أذكر أكثر من ليلة عانى فيها مريضان أو ثلاثة من هجمة قلبية وتوفوا. كان ذلك مدى المرض الذي يعاني منه الجميع.

كانت الخدمة مرهقة، وكانت تدفع كل طبيب شاب إلى بذل أقصى حدود قدراته الجسدية والعاطفية، وكان هناك قصص انهيارات عصبية. أذكر ليالي كنت فيها متعباً جداً إلى درجة أنني بصراحة لم أعد أهتم فيما إذا عاش المريض أو مات، فكل ما كنت أريده هو أن أنام. كلما انتهت محاولة إنعاش توقف القلب بشكل أسرع، كانت عودتك لغرفة المقيم والسرير أسرع.

هل كنا نتخذ قرارات خاطئة فقط لأننا كنا متعبين جداً؟

هل تساءلنا حول قدرتنا على تحمل الصعاب؟ هل أصبح لدينا موقف سلبي وامتعاض من النظام؟ لا شك في ذلك. حاول المقيمون المبتدئون الأقوياء الصمود في هذه البيئة، ولكن في النهاية، لا يمكن لأحد الحفاظ على مستوى النشاط الذي يجعلنا دقيقين وفاعلين إلى أقصى حد. لحسن حظ المرضى والأطباء، فقد تبدل الزمان واستبدلت هذه الأنماط من البرامج الزمنية بمداخلة أكثر منطقية. مع ذلك، بتناقص الموارد وضيق الميزانيات، أتوقع أن أرى «الأيام القديمة» تتسلل من جديد إلى الطب. إن المتجبر الذي يفرض المهام سيبقى موجوداً، مهما كان حال التمويل.

لكن العادات السيئة عنيدة. عندما أصبحت عضواً في الهيئة التعليمية ومن ثم رئيس قسم إسعاف تعليمي، وضعت القوانين ووافقت على برامج العمل. مع أنني كنت أفهم ضرورة تخفيف عبء العمل على المتدربين، كنت أقل تعاطفاً مع أعضاء الهيئة وأشد حتى على نفسي. بدأت أفقد حس الزمن والإحساس بعبء العمل، ورميت بنفسي في دوامة متزايدة السرعة. قرعت حادثة واحدة صارخة من أذى النفس، جرس التنبيه بالنسبة لي شخصياً.

كنت أعمل 14 ساعة في اليوم ولم أكن أهتم بالنوم،

والوجبات، والاستجمام. كنت أصاب بالتعب والتجفاف أكثر فأكثر. بعد يوم معين انشغلت فيه كثيراً برؤية المرضى في غرفة الطوارئ، من الفجر إلى المساء، عدت إلى المنزل وأنا أحس بقليل من الغثيان في معدتي. كان ذلك الغثيان الخاطف هو كل ما يلزم لتحريض ارتكاس فيزيولوجي فظيع. حرض عصبي المبهم، وهو الحزمة العصبية التي تسيطر عادة (تبطئ) معدل ضربات قلب الشخص، وأدى ذلك إلى هبوط معدل ضربات قلبي من معدلي الطبيعي 55 نبضة في الدقيقة إلى حوالي 25. في هذا المعدل، لم يعد قلبي يستطيع أن يضخ كمية كافية من الدم إلى دماغي تبقيني صاحياً، لذلك فقدت وعيي. منع التعب والتجفاف جسدي من المعاوضة، لذلك على الرغم من أنه مرت بضع دقائق ازداد فيه معدل خفقان قلبي بما يكفي لأن يجعلني أصحو بالكاد، فقد استمريت بفقداني لوعيي. اتصلت زوجتي بصديق لكي يساعدني، وحُملت إلى مقعد السيارة الخلفي، وانتهى بي المطاف إلى نفس غرفة الطوارئ حيث كنت قد أنهيت لتوي يومي كطبيب مسؤول!

كان أفراد الطاقم الطبي مستائين جداً عندما رأوا رئيسهم الجديد يُسحب وقد فقد وعيه وهو مصاب بمشكلة قلبية. عملوا بسرعة وقوة، وأعطوني أدوية تسرع معدل ضربات قلبي وأدوية توقف غثياني، وسوائل وريدية تنعش خلاياي. في غضون

الساعات الثماني التالية، كنت أعود إلى عالم الحياة.

هل تعلمت من هذا الدرس؟ ليس مباشرة. في الصباح خرجت من غرفة الطوارئ لأركب طائرة من سان فرانسسكو إلى شيكاغو لحضور اجتماع، كنت أبدو كأنني ميت أعيدت تدفئته وجلست في الاجتماع كميت عاد للحياة دون إرادة، دون أن أنجز شيئاً سوى تكرار دائرة الإرهاق. بينما كنت أطير عائداً إلى منزلي وأنا أشعر أخيراً بالاستنزاف الكامل، فكرت في غبائي. كنت شاباً وكان جسمي صحيحاً إلى حد ما، لذلك استطاع أن يحتمل هجمة طارئة. عزمت على شرب كميات كبيرة من الماء ولمدة من الزمن، وبحثت عن توازن بين التعب والراحة.

بعد ست سنوات، هذه المرة في وظيفتي ككبير الإداريين التشغيليين في شركة عامة، حصل لي نفس الشيء، سوى أنني كنت هذه المرة أجلس في كرسي الرفع للتزلج، الكرسي المعلق الذي يرتفع على الأسلاك إلى أعالي الجبال، عندما قررت الشدة، وقلة النوم، وارتفاع المكان، والتجفاف أن تتآمر جميعها لتفقدني وعيي. ولولا أنني ضربت مرافقي على رأسه بعصا التزلج وأنا أسقط في كرسي الرفع، لما أمسكني ولكنت قد هويت إلى نهايتي المبكرة. أتذكر النظرة القلقة على وجوه أفراد

دورية التزلج وقد ربطوني على مزلجة وأسرعوا بي إلى أسفل الجبل. بدأت جولة جديدة من الأدوية والإماهة الوريدية ولحظة أخرى من الإحساس بسهولة التعرض المحرجة للأذى. أنا لست شخصاً لا يقهر، ويمكن للنار في أحشائي أن تحرقني.

قد لا يكون لحوافزك وحماسك حدود، لكن يوجد لجسمك حدود. لا يجب عليك أن تحترم هذا من أجل نفسك فحسب، بل يجب عليك حتماً أن تحترم هذا عند موظفيك أيضاً. كثيراً ما نحث جماعتنا على العمل، «إلى أن ينجز العمل»، أن «يقوموا بكل ما يلزم»، وأن «يعملوا بجد الآن ويرتاحوا فيما بعد». لا يوجد فارق كبير بين مدرب كرة القدم الأمريكية الذي يطلب من اللاعبين أن يلبسوا كامل اللباس الواقي، ويتمرنوا مرتين في اليوم بحرارة 90 فهرنهايت (32 مئوية)، في بداية الموسم، وبين كبير الإداريين التنفيذيين الذي يطلب من موظفيه أن يعملوا في عطل الأسبوع وفي ساعات متأخرة من الليل بشكل مستمر. إن كلاً منهما مثبط للعزائم، ومرهق، وقد يشكل خطراً على جماعته. يجب ألاّ يكون هناك بيئة عمل مصممة لأن تكون مستغِلة، ويجب أن تتحقق الحاجات البشرية من التوازن، والراحة، والصحة الجيدة، وإلاّ فإن الشركة ستفشل على المدى البعيد، لأن الأشخاص الجيدين سوف يرحلون أو يتساقطون.

أظهر حكمة رزينة عندما يتعلق الأمر بالقيادة. إذا كنت لا تستطيع أن تقيس مقدار الطاقة التي تختزنها لديك، فعيّن مراقباً يخبرك متى أوشكت طاقتك على النفاذ. إذا كنت تدفع نفسك إلى أقصى الحدود طوال الوقت ولم يكن لديك احتياطي، فإنك عندما ستحتاج فعلاً للقيام بجهد فوق طاقة البشر، فإنك ببساطة لن تمتلك تلك الطاقة. من المدهش كم سيكون أداؤك أفضل لو أنك قمت ببعض التمارين، وحصلت على قسط كاف من النوم، ولم تفوّت الوجبات. عندما أدخل الآن إلى غرفة الطوارئ، فإنني أحمل زجاجة من شراب الغاتوريد المقوي وأشربها كلها.

الشفاء الباحث عن مرض يشبه إدارة الأعمال التي تبحث عن مخطط دخل

قد يكون بإمكانك أن تبيع المستقبل، لكن يجب عليك أن تقدم الحاضر. إذا سألت أي شخص في مهنة الطب ماذا يعني هذا، فإنه سيقول مباشرة «تقنية المعلومات». إن هذه هي أكثر المناطق وضوحاً للتحسين في العناية الصحية، ومع ذلك فقد كانت أصعبها تطبيقاً.

السبب الأساسي الذي يجعل الناس يبحثون عن العناية في غرفة الطوارئ هو أنهم يعانون من الألم، وبرنامج العناية

الصحية عامة هو عملية تشغيل من التاسعة حتى الخامسة، ومن الاثنين إلى الجمعة (من الثامنة حتى الثانية، ومن السبت إلى الخميس في بلاد العرب) ببساطة لا يمكنها أن تلبي جميع حاجات من يمرض مرضاً حاداً. إذا كنت قد أصبت بألم في السن، وحاولت أن تجد طبيب أسنان بعد ساعات العمل أو خلال عطلة الأسبوع فإنك ستفهم ما أعنيه.

آمل أن يكون المحترفون في تقنية المعلومات منتبهين. أنا أتطلع إلى اليوم الذي تستطيع فيه مؤسسة السجلات الطبية الإلكترونية القومية أن تحقق بشكل مثالي سرية المعلومات الطبية ونقلها الفعال؛ وإلى اليوم الذي ستمككنني فيه شركة خدمات تطبيق الأعمال أن أطلب الموارد الطبية بأكبر حسم ممكن، وإلى اليوم الذي سيقودني فيه الذكاء الاصطناعي إلى التشخيص الدقيق. لكنني منذ سنين أستمع إلى هذه الحلول المقدمة، وأعلم أنني أحتاج إلى تاج جديد لسني، لكن هل تستطيع لطفاً أن توقف الألم أولاً؟ لقد بعتني لتوك أربعة برامج جديدة للكمبيوتر الذي يبلغ في حجمه كف اليد، وأقنعتني أن أستخدم التقنية اللاسلكية. لكن أين أجد هاتفاً يعمل أتصل منه؟

أنا أبحث عن حلول بسيطة تقدم تسكيناً حقيقياً لآلام إدارة الأعمال التي يعاني منها الجميع. إن تقنية المعلومات التي تتنبأ بالأشياء التي سنقوم بها فيما بعد لا تساعدني في حل المشكلة

التي أعاني منها اليوم، وأعتقد أن جميع باعة تقنية المعلومات هكذا ببساطة. إذا كنت أعاني من «ألم» في المعلومات أو العمليات، ولم يجعلني دواؤك المسكن من تقنية المعلومات أشعر بأي تحسن، لماذا يجب علي أن أدفع لذلك؟ اعقد كمدير صفقة قاسية وأجبر بائعي تقنية المعلومات على دعم ادعاءاتهم المستقبلية بأداء اليوم.

اصرف الوقت لشرح كل شيء

يقاضي المرضى الأطباء لأحد سببين: إما أن تكون قد حصلت نتيجة معاكسة أو أن علاقة الطبيب بالمريض كانت سيئة، ويصبح كل من الوضعين أسوأ عندما لا يكون الطبيب قد اتصل بالمريض بشكل جيد. إذا كان الطبيب متعجرفاً أو معادياً، فإن ذلك يلقي الوقود على النار، وربما أصبح الطبيب والمريض أعداء.

لإرضاء الأشخاص الذين يعتمدون عليك أو الذين يحاولون أن يتعلموا منك، يجب عليك أن تمضي الوقت الكافي، وأن تتأكد أن مستمعيك ليسوا مشغولين بأمور أخرى وقادرين على الاستماع، وأن تقدم المعلومات حسب المستوى التعليمي المناسب، وأن تجمع التلقيم الراجع بحيث تتأكد من أن رسالتك قد فهمت.

العالم اليوم عالم استعجال، ويحاول الجميع، في الطب خاصة، تخفيض التكاليف. وحيث أن الوقت يعني المال وأن تمضية عدد أقل من الدقائق مع المريض يجعل شخصاً ما أكثر غنى، فإن ما هو ليس ضرورياً حتماً يعتبر صارفاً للانتباه وينظر له على أنه مصاريف غير مرغوبة. إن ضحايا هذه المداخلة هم الوقت، واللمس، واللطف. ومع تزايد عدد الأطباء الذين يحاسبون حسب إنتاجيتهم (عدد المرضى المعاينين) ومع تضاؤل عدد أعضاء الطاقم الطبي الذين يدعمونهم، يتوفر عدد أقل من الدقائق للجلوس ببساطة وشرح الأشياء. وهذا انعطاف مريع في الأحداث، لأنه يهدم علاقة الطبيب مع المريض ويؤدي إلى سوء فهم، وحالة من الإهمال الحقيقي أو المتصور. يريد المرضى (ويحتاجون)، على كل حال، إلى أن تتم العناية بهم، لا أن يصبحوا جزءاً من عملية إنتاجية.

هذه مشكلة محيرة، لأنك لا يمكن أن تهمش الطبيب أكثر من حد معين. يمكن أن تنقل كمية كبيرة من المعلومات غير الحرجة بشكل مكتوب، وأن تتناقلها الممرضات والفنيون، وحتى أن تعرض على شبكة المعلومات. ولكن، عندما تشعر أن حالتك ليست حسنة، خاصة عندما تكون الأخبار سيئة، فإنه لا يوجد بديل عن جلوس الطبيب إلى جانبك، وأن يمسك يدك، وأن ينظر مباشرة في عينيك، ويصرف وقته بالاتصال معك.

فن إدارة الأعمال من هذه الناحية لا يختلف عن فن الطب. إذا أدرت أعمالك بإرسال المذكرات، والإعلان عن الأخبار المهمة في اجتماع كبير غير شخصي أو عن طريق البريد الإلكتروني، وتكليف معاونيك إيصال الرسالة الشخصية الصعبة، فربما كان من الأفضل أن تكون رجلاً آلياً، وفي هذه الحالة سيكرهك الموظفون تماماً. هذا لا يعني أنك يجب أن تغني في يوم ميلاد الموظف أو أن تكشف قلبك على راحة يدك، لكنه يعني أن هناك حداً أدنى من الوقت يجب أن تكون أنت المراسل فيه، وحالات معينة في أعمالك يجب عليك أن تكون المراسل لها. إذا كنت أنت الصمغ الذي يمسك أجزاء شركتك إلى بعضها، فإنك يجب أن تسد كل شق، ولا يوجد طريقة أفضل من التحدث مع الناس.

هناك حقيقة بديهية في غرفة الطوارئ هي أنك لا تستطيع أن تقوم بفحص جدي لظهر شخص ما إذا كان مصاباً برضوض مؤلمة في منطقة أخرى من الجسم. إن الالتهاء الذي يحصل من حرق شديد أو قدم مسحوقة يمكن بسهولة أن يبطل حس الألم من عظم مكسور في الرقبة. لذلك، إذا جاءت سيدة بعد حادث يمكن لآلية الأذية فيه أن تكون كافية لكسر رقبتها وقد شغلتها أذية أخرى، أو أنها لم تكن صاحية بشكل كامل، أو كان وعيها مثبطاً بالأدوية أو بالكحول، أو إذا كانت مشوشة،

فإنها تحتاج إلى مجموعة من الصور الشعاعية لاستبعاد وجود كسر في العمود الفقري.

يصح نفس الشيء عندما يكون لديك محادثة مهمة مع شخص مهم لديه أزمة يحتاج إلى حلها أو مشكلة كبيرة يريد علاجها. من المهم أن تلاحظ كيف يؤثر مجمل الحالة على انتباه المستمع. هل يستطيع كل شخص أن يسمع ما تريد قوله، أم هل الحالة قاهرة جداً بحيث أنك يجب أن تقدم المواساة أولاً قبل أن تستطيع إعطاء أية رسالة توجيه؟ لإدراك معظم المفاهيم غير البسيطة، يجب أن يكون المستمع هادئاً ومنتبهاً، بدون شعور غامر بالذنب أو الندم. يجب ألاّ يعارض، ويجب أن يبقى مركزاً ومنطقياً ومتمكناً من اللغة، وانحراف أي من هذه الأشياء عن توازنه يمكن أن يحرف أو يلغي الرسالة. طلب مني منذ فترة وجيزة أن أقدم نصيحة إلى مدير تنفيذي يواجهه تحدٍ قضائي مفاجئ يمكن أن تكون له عواقب كارثية. مع أن طريق الحل الجيد كان واضحاً، لم يسمع نصف ما أردت قوله، لأنه لم يستطع تخطي التفكير في النتيجة الهدامة فيما لو أصبحت ورطته معروفة على المستوى العام بتصعيدها في محاكمة قانونية. كانت مهمتي الأولى أن أهدئ من روعه، ومن ثم إقناعه أن المنطق لا يدعم مداخلة الشؤم والاكتئاب. قدمت بدائل استراتيجية، وأخيراً رتبت له دعماً قانونياً لحل القضية. لو

أنني قمت فقط بوضع مجموعة من التعليمات، ولم أدرك أن قلقه كان يقيده، لما كنت أقدم الكثير من المساعدة المجدية. لقد مررنا جميعاً بمثل هذا، ويجب أن أركز على ما يعنيه كون المرء مشوشاً أو مهتاجاً.

«سيد هولتون، أخشى أن أكون أحمل لك أخباراً سيئة. أظهر التصوير بالرنين المغناطيسي أن هناك كتلة قرب الحافة السفلية للوصل الحالبي الحويضي الأيمن لديك. إن مستوى خميرة الكرياتينين فوسفوكيناز مرتفع ويدل على وجود مشكلة وراثية في الاستقلاب تترافق مع زيادة في إنتاج حمض البول، وقد يمكن علاج هذه المشكلة بإعطاء مثبط لخميرة الكسانثين أوكسيداز». يا للهول، أخبار سيئة؟ كم هي سيئة هذه «السيئة»؟ كتلة؟ هل يعني هذا أنني مصاب بالسرطان؟ أي وصل كان ذلك؟ ماذا يعني بحق الجحيم «مشكلة وراثية في الاستقلاب»؟ كسانثين أوكسيداز؟ هذا أسوأ من اللاتينية، إنها لغة مخيفة، ويبدو كأن هناك شيئاً خطيراً جداً قد أصبت به.

دعنا نجرب بدلاً من ذلك: «السيد هولتون، لقد أعطانا أحد الفحوص التي أجريت لك، التصوير بالرنين المغناطيسي حين دخلت داخل الآلة نصف ساعة بالأمس، بعض المعلومات

المفيدة. يبدو من المحتمل أن لديك حصاة في الكلية محشورة في النقطة التي يفرغ فيها الأنبوب الذي يخرج من الكلية في مثانتك. حسب الفحوص المخبرية، يبدو أنك قد تكون تعاني من نقرس خفيف، مما يدل على أن تلك الحصاة قد تكون مركبة من حمض البول. الأخبار الجيدة هي أنه يوجد دواء يمكن أن يتوقع منه السيطرة على الحالة، حتى ولو أنك قد تكون فقدت بعضاً من وظيفة كليتك. هذا ليس نادراً، وحتماً لا ينبغي أن يكون سبباً للهلع». لا يزال هناك الكثير من الأسئلة، ولكن في هذه المرة من الواضح أنه لن يموت أحد خلال الساعتين القادمتين.

في غمرة السرعة والنشاط، أو في اللحظة الهادئة بوجود شخص هادئ لا تدري مدى قدراته اللغوية، من السهل الافتراض أن كل شخص يفهم كل شخص آخر. إن أكثر عوامل الاتصال إهمالاً هي السؤال على فترات مناسبة ما إذا كنت مفهوماً، خاصة عندما تشرح مفاهيم صعبة أو تستعمل الكثير من الاصطلاحات أو المختصرات، ونفس الشيء صحيح عندما تكون مستمعاً. أجد أنه من الأفضل كثيراً أن أعترف بجهلي باكراً وأن أطلب تفسيرات للمفاهيم غير المألوفة من أن استمر إلى نهاية الحوار وقد توجب علي أن أتعقب التفاسير عودة إلى البداية.

استعمل لغة سهلة ولاحظ أن النقاشات القصيرة جميلة، وأقل احتمالاً أن تصبح مشوشة. إذا كنت تريد من الناس حقاً أن يفهموا تسلسل منطقك، قدم النقاط في بداية الحوار، وقدم التعليقات في المنتصف، وكرر النقاط مرة أخرى في النهاية.

قراءة الأفكار ليست وسيلة فعالة للتخاطب

يمكن أن يكون الأطباء سيئين في الاتصال لعدة أسباب. أولاً، لقد بدأت كليات الطب الآن فقط بالتأكيد على تعليم الأطباء مكونات الإنسانية. بالمقارنة مع كمية العلوم المحشوة في البرنامج الدراسي في كلية الطب، هناك مقدار ضئيل لأدنى حد في تعليم نفسية أن يكون المرء طبيباً. يعطى لعب الدور وتقنيات المقابلة عادة اهتماماً قصيراً، ويخصص وقت ضئيل لسبر المشاعر حول الأمراض المزمنة، والموت والوفاة، والشفقة، وتقنيات تعليم المرضى. إن علوم الكمبيوتر، وعائدات التكاليف، وتسجيل السجلات الطبية، أسهل تعليماً، وقابلة للقياس، ثانياً، تم اختيار طلاب العديد من كليات الطب على أساس الدرجات وعلامات الامتحان العالية، وليس بسبب الجانب «الألطف» من شخصيتهم. اختير الأطباء ليحققوا إنجازات في نظام بقي بشكل تقليدي

نظاماً هرمياً للترقية. إن الأطباء مجموعة عظيمة المواهب وبالتالي مجموعة شديدة التنافس، يعمل أفرادها كل على هواه وليس كلاعبي فريق. ثالثاً، إن المواجهة مع المرض والمعاناة تأتي دفعة واحدة وليس على شكل تعرّف تدريجي، وينسحب العديد من الأطباء الشباب، بدلاً من أن يعتنقوا هذه الطريقة. وكثيراً ما يكون ذلك فعلاً ضرورياً، مع أنه ليس مرغوباً، في الحفاظ على النفس. بدون مراقبة، إن الإرهاف الحساس تجاه البشر هو عملية تعديل طويلة الأمد تتحقق بعد سنين من مواجهة المرضى. رابعاً، يشكل المرضى علاقة حب أو كراهية مع أطبائهم، الذين يطلب منهم معايير أعلى من المهن الأخرى من حيث الأداء والنتيجة. خامساً، يملك معظم الأطباء قاعدة معلومات قد يصعب ترجمتها بشكل فعال باللغة العامية، وتصبح هذه الحالة أكثر صعوبة لأن المرضى يسمعون (وهم يريدون سماع) أشياء مختلفة حسب حالتهم الصحية وحاجاتهم العاطفية. أخيراً، إن الموضوع عميق ويتطلب المزيد من الوقت للشرح، بينما قيود العناية الصحية المدارة أجبرت الأطباء على تخصيص أوقاتهم بشكل مختلف، مما يعني إعطاء وقت أقل للمريض.

قد يعرف المثقفون الاصطلاحات، لكن لديهم نفس الحاجة العاطفية للشرح والتطمين مثل المرضى الأقل ثقافة

والذين يبدون أقل اعتماداً على الطبيب. يعتمد إيصال المعلومات على الاحترام اعتماده على المحتوى، ولا يمكن للمرء أن يضمن أن الرسالة قد فهمت بشكل كامل. إذا شعر المريض أنني أكثرت من الشرح، أو أنني أكلمه بفوقية، فإنني أفضل تعديل مستوى شرحي من أن يساء فهمي أو لا أفهم بشكل كامل. وإذا لم أكن متأكداً من جودة أو مدى الفهم، فإنني كثيراً ما أسأل المريض أن يعيد لي شرح ما بحثناه، بلغته الخاصة. إن أي إيحاء بنظرة فضولية أو ارتفاع في الحاجب يجعلني ألجأ إلى شرح مختلف بدل الافتراض أن المريض يستطيع أن يقرأ أفكاري. في حالات عديدة، تتسبب الطبيعة الحساسة للحالة أو شدة المرض بشرود المريض، لذلك يجب أن نكرر نفس الموضوع مرة بعد مرة.

يصح المثال بالنسبة للمدير التنفيذي للشركة. نظرياً، تم توظيف إداريك لأن لديهم خبرات معينة، وبالتالي يمكن أن يتبعوا قطار أفكارك، حتى ولو تجاوز المحطة الخاطئة. لكن ذلك افتراض خطر. لماذا لا يتواصل الإداريون التنفيذيون بشكل جيد؟ أولاً، هناك عدة أشياء تدور في ذهنهم، لذلك قد يلجؤون إلى التوجيهات المختصرة.

خوفاً من أن يبدو المدير المرؤوس جاهلاً، فإنه قد لا يسأل رئيسه عن توجيهاته أو يتوخى الاستيضاح. ثانياً، يعتبر الخداع في بعض الشركات، تقنية إدارية تطبق لفرض السلطة على المرؤوسين. وهذا تصرف سخيف وغير منتج. ثالثاً، ترقى بعض الإداريين التنفيذيين من مواقع فنية لم يتعلموا فيها أبداً كيفية التواصل الصحيحة. يجب أن ينتبه لهذا الأطباء الذين صاروا إداريين تنفيذيين. وأخيراً، فإن هذا عالم مشغول، والاجتماعات هي لعنة وجود الشركات.

إن امتلاك فريق عمل عظيم يجلب السعادة. إذا نظرت بانتباه، فإنك ستلاحظ أن ما يفرق بين أعضاء الفريق في الواقع هو الطريقة التي يستطيع فيها كل عضو أن يتوقع فعل ورد فعل الأعضاء الآخرين. في الرياضة، في كرة القدم، يشبه ذلك مركب الظهير الربعي - المستقبل، حيث يلقي الأول الكرة للثاني الذي يقذفها لبقية اللاعبين؛ ويقابل ذلك، في الطب، تعامل الجرّاح مع كبير الممرضين الذي يختار الأداة المناسبة ويضعها في يد الجراح بصمت بدقة متناهية. ما الذي يسمح بهذه الظاهرة؟ أستطيع أن أؤكد أنه إذا كانت تلك هي المرة الأولى التي يقوم بها الطبيب بهذه الجراحة، أو إذا كانت هذه هي أول مرة يعمل فيها المساعد مع هذا الطبيب، عندها فإن الحاجة ستدعو إلى الكثير من الكلام. إلى أن يحصل نوع من التآلف

مع الوضع ويحصل الأشخاص على فرصة لفهم ما يفضله أعضاء الفريق الآخرون، يجب أن يكون الاتصال غزيراً وواضحاً. إن فريق النجوم نادراً ما يحرز النجاح الذي يحرزه بطل الدوري.

لدي أسباب تجعلني أضع لفافة الجبس بطريقة معينة. أعتقد أن بعض الأشكال البنيوية أقوى وأكثر ثباتاً. فأنا لا أحب الحواف الخشنة، وأحب التحدي الفني في تحويل قطعة من الجبس والضماد المبطن إلى تصميم عملي نصف جذاب. وعندما يطبق أحد مساعدي جبيرة الجبس في غرفة الطوارئ، أتوقع أن أرى التصميم الذي يحظى بموافقتي. كيف يمكن لأي شخص أن يعرف ماذا أريد بدون تفسير، أو دون أن يرى مثالاً؟

عندما تنشأ حالة تحتاج إلى استجابة، فإن لديك خياراً بين أن تقوم بالعمل بنفسك أو أن تكلف به شخصاً آخر. إذا أردت من الناس أن يتصرفوا بطريقة معينة، فيجب أن تخبرهم أو تعلمهم، ولا يمكنك أن تتوقع من الناس أن يقرؤوا أفكارك. ويزداد سوء الاتصال إذا أظهرت عدم الرضى من حل لم تتدخل فيه بالأصل. هذا لا يعني أنه ليس لديك الحق أن تنزعج أو حتى تغضب إذا أظهر أحدهم قدرات أو أحكاماً دون المستوى. لكنني أطلب منك كمدير أن تستطيع التمييز بين الأشخاص الذي

كان يجب عليهم أن يكونوا أكثر إدراكاً والأشخاص الذين لم يكن بإمكانهم أن يكونوا أكثر معرفة لأنك أهملت إخبارهم. تصبح مديراً للصغائر عندما تغتصب صلاحية اتخاذ القرار المناسبة من أولئك الذين يجب أن يكونوا مفكرين مستقلين. ويمكن أن يكون ذلك تحدياً صعباً، خاصة في شركة كبيرة، لكن هذا أحد أكثر عيوب السلوك عند كبار الإداريين.

إذا تذكرني الناس، فإنني آمل أن يكون الشيء الذي يذكرونني به هو أن جماعتي لا تحتاج أبداً لأن تقرأ أفكاري حول معرفة الكيفية التي أريد أن تتم فيها الأمور. يحتاج ذلك إلى جهد واع لجمع الناس مع بعض والمشاركة في الأفكار، والاستجابات، والتوقعات.

عالج العجز للحصول على أقصى الإنتاجية

في العديد من الصناعات يمكن للعجز الناجم عن العمل أن يشكل أكبر مسؤولية قانونية ممكنة يتحملها صاحب العمل. بالنسبة للأشخاص الذين يعملون في غرفة الطوارئ، تتضمن الأسباب الشائعة للعجز أذيات الظهر (خاصة آلام أسفل الظهر من حمل ونقل المرضى)، والتعثر والسقوط، والوخز بإبرة استعملت لمريض، والإعياء العاطفي (بما فيه الانهيار). بالإضافة إلى ذلك، يعاني موظفو العناية الصحية من قسط كبير

من الاكتئاب وإدمان المواد المختلفة. إنها بيئة عالية الشدة.

من الواضح أن تجنب العجز هو استراتيجية أكثر إرضاء من علاج العجز. لكن إذا فكرت في الأمر، فإن المنطق يتعدى تخفيض الغياب وطلبات تعويض العمال، إلى صميم ما هو ضروري لزيادة الإنتاجية.

هاك الطريقة التي تسير بها الأمور. لتجنب العجز المذكور سابقاً، تحتاج غرفة الطوارئ إلى برنامج تعليمي، وتقييم منتظم للحاجات البدنية والعاطفية المفروضة على العاملين، وتحليل وسائل العمل لتقليل النشاطات التي تؤدي إلى الأذية إلى أدنى حد، وتطبيق الطرق والقواعد التي تزيد المساعدة إلى أقصى حد في الأوقات الحرجة، والاستشارة واستخلاص عوامل الشدة في الحادثة بعد حوادث عاطفية معينة، ومراجعة الأدوات لجلب أفضل الأجهزة ووسائل تقديم الأدوية وأكثرها أماناً في غرفة الطوارئ، وأنظمة التحكم بالدواء لمراقبة صرف واستعمال الأدوية المخدرة والأدوية الأخرى. عندما تجمع كل ذلك إلى بعضه، فإن ما ستجده ليس فقط أن الحوادث العكسية تناقصت، بل أن البيئة أصبحت أكثر أماناً وسهولة. يصبح لدى الطاقم العامل الآن نظرة واضحة حول تأثير العمل على الصحة العقلية الشاملة والفردية، كما أن الأشخاص الذين هم على وشك

الانهيار يعرفون ذلك بشكل مبكر، وليس بعد أن يتهاووا. يخلق التعليم الإلزامي إطاراً للتعليم الاختياري، لأن عملية التعليم تقرب الأطباء والممرضات من بعضهم البعض. لذلك فإن التدبير ضد العجز يتضمن كل هذه الأفعال التي تؤدي إلى بيئة جو أكثر سعادة، سرعان ما تصبح أكثر إنتاجية. إن الموظفين الراضين يبقون لفترة أطول، وبالتالي يزداد المعدل الوسطي للخبرة في العمل. كما إن الخبرة في غرفة الطوارئ أمر مهم جداً، لذلك يجري العمل بشكل أيسر عندما يوجد فريق ثابت بالمقارنة مع الفريق الذي يحصل فيه تبديل متكررفي أعضائه.

يجب في أية إدارة أعمال أن تكون الأسباب الشائعة للعجز معروفة تماماً. وإذا استطعت أن تتحكم بها أو تلغيها، سوف يكون لديك فريق عمل أكثر صحة وسعادة وإنتاجاً، والأشخاص الوحيدون الذين سيعارضون هم المتمارضون. باتباع هذه النصيحة، سوف تخلق بيئة أكثر أماناً، سهلة التأقلم وموافقة لأفضل مصالح العاملين، وكثيراً ما تكون اقتراحات هؤلاء هي التي تؤدي إلى التحسين. انتبه إلى كل من الصحة البدنية والصحة العقلية، وكافئ من يحافظ على زيادة الإنتاجية.

عندما تنظر إلى المرآة، ما الذي تراه؟

يحق للأطباء أن يفخروا بأنفسهم. فالطبيب يدرس لكي يتم تعليمه ويؤسس عيادته، سنوات عديدة، ويعمل ساعات طويلة. يجب أن تنمو الأنا عند الطبيب حتى يمكنه تحمل شدة الممارسة الطبية ولكي لا يتأثر بالوسط الذي تضطرم فيه النيران السياسية والعاطفية، وتأتي مع الأنا الشخصية الخارجية. إن شخصيتك تعكس باطنك أحياناً، بينما تكون مجرد صدفة في أحيان أخرى. ويرتدي كبار الإداريين، عن قصد أو بدون قصد، أزياء معينة، وهم مهيئون للعب أدوار معينة.

ما هو النمط النموذجي للطبيب؟ إنه نمط معقد: واثق من نفسه، وذكي، وعاطفي، ومجد. مختال، ومستبد، وعنيد، وثري. نحن دكاترة ودكتاتوريون في نفس الوقت، وهذا يضع مرضانا في موقف متناقض، فهم يريدون أن تتم العناية بهم، دون أن تتم السيطرة عليهم. عندما يتطلع الأطباء الشباب إلى معلميهم، يريدون أن يتعلموا، لا أن يرهبوا بالصياح والعبوس. مرت فترات في مهنتي كطبيب قيادي كنت منفصلاً فيها عن الواقع حولي، أتكلم بفوقية مع المرضى وأزعج من يتمرن تحت يدي. عندما يصبح ذلك واضحاً، حتى بالنسبة لي، فإنني أنظر في المرآة.

ترتبط المناصب الإدارية العالية بالقيادة، والكفاءة، والثقة، والاتصال. ونكافح جميعنا لإبقاء مظهر لائق في كل من هذه النواحي، لكننا نفشل في بعض الأحيان. عندما يحصل ذلك، كيف نعرف أنه حصل؟ هل هؤلاء الناس مرتاحون (أو غير مرتاحين) بما يكفي لإخبارنا؟ هل نحن مطلعون بما يكفي على آثار سلوكنا لكي نعرف متى يجب أن نعدله؟ أين هي المرايا، ومن يكلف خاطره باستعمالها؟

يمكنك أن تنظر معتزاً بنفسك أو أن تلاحظ عيوبك، والانعكاس على المرآة مفيد فقط إذا أبقيت عينيك مفتوحتين وأضأت النور. إن تقييم النفس مؤلم، لكنه ضروري إذا كنت تنوي أن تنمو كشخص. وللأسف، فإن معظم كبار الإداريين مشغولون كثيراً أو جامدون في طرائقهم بحيث لا يستطيعون التركيز على طريقة سلوكهم. الأكثر من ذلك، أننا نبدأ بالاعتقاد أننا قد اكتسبنا بشكل أو بآخر حق تجنب التقييم. إن التقييم بـ 360 درجة أمر مثالي، ولكن أقل ما يمكن، خذ بعض الوقت للوقوف أمام المرآة وانظر فقط للأعلى والأسفل. هل يعجبك ما تراه؟ كن صادقاً. إذا كنت من المحظوظين الذين أنعم الله عليهم بالأطفال، اسألهم وسوف يخبرونك.

كل شخص يضع ميدالية

يعمل الناس من أجل مكافآت متنوعة. ويحب كل شخص أن يقدَّر عمله، ولكن ذلك كثيراً ما يكون بطرق مختلفة. هل سألت موظفيك في يوم من الأيام ما الذي يعطيهم أعظم الرضى وما هي الكيفية التي يفضلون أن يكافأوا بها على أدائهم البديع؟ إن السماح للناس بالعمل في بيئة تؤمن لهم تحقيق الإنجازات الذاتية أمر ضروري. لكن لا تفترض أن العلاوة هي أفضل تقدير لكل شخص.

أول مرة حضرت فيها مأدبة الجمعية القومية للبحث والإنقاذ، بدا لي أن كل من حضر نال جائزة على إنجاز ما. كانت المكافآت في معظمها ميداليات، وكان من تلقاها مفعماً بالسرور. إن ما تعلمته هو أنه رغم أن الخدمات والبطولات التي قدمها هؤلاء الناس كانت بحد ذاتها حوادث مذهلة، فإن الدائرة لم تكتمل إلاّ بعد أن قدمت قطعة من المعدن مربوطة بشريط. لم يكن الأمر يتعلق بالمال أو بالشهرة، لقد كان يتعلق بمكانة المرء في عين أقرانه.

في غرفة الطوارئ، يكون الإداريون المحترفون واقعيين ومتحررين من الانفعال، لأن ارتفاع وانخفاض المزاج لا يلائمان البيئة المتقلبة. بالنسبة لكل شخص آخر، إن النشاطات

التي قد تساهم في الرضى بالوظيفة أكثر من أن تعد. لكن من البديهي أن نتيجة المريض النهائية هي ما يجعل العامل يكافح لكي يقوم بعمل جيد وهي غايته ومبتغاه. ومع أن مساهمة كتبة التسجيل، وفنيي المختبر، وفنيي الأشعة أمر لا بد منه لفعالية العملية العلاجية، فإن معظم هؤلاء الأشخاص لا يعرفون أبداً النتيجة النهائية لمرضاهم. لذلك من الصعب تقديم ذلك النوع من المكافآت العاطفية الذي يمكن أن يسر الطبيب أو الممرضة.

يمكن أن يتم التلقيم الراجع بعدة طرق، لكن بهدف التبسيط سأقسمه إلى فوري ومتأخر، وإلى عام وخاص. يعطينا ذلك أربع تركيبات، وأنا أحاول أن استخدمها جميعاً. عندما تخيط الطبيبة المقيمة الجرح بشكل أنيق، فإنني أقف إلى جانبها وأقدم المديح، الذي عندما يأتي مني يكون أمراً كبيراً. عندما يرفع المساعد الصحي الحاجز الجانبي للنقالة حتى لا يتدحرج عنها المريض ويقع إلى الأرض، فإنني أشكره بصوت عال، حتى يرى الجميع أن ما قام به كان مهماً ومقدراً. عندما أتلقى رسالة من مريض يذكر طريقة التعامل الحنونة لكاتب التسجيل، أشكر الكاتب على انفراد وأخبره أنني سأضع رسالة المديح هذه في ملفه الشخصي. عندما تعمل سيدة حسنة الطبع في القسم عشر سنوات، فإنها تتلقى هدية في لقاء اجتماعي للموظفين.

يقدر الجميع المال، لكنه يجب أن يترافق دائماً مع شيء يمكن أن يُعرض بفخر. يجب أن تكون المكافأة رسالة للموظفين ولكل شخص آخر أن هذه الإنجازات مقدرة حقاً، وأنها مهمة. ابحث عن كل طريقة ممكنة يمكنك بها أن تكرّم أولئك الذين يبتغون أن يعملوا بامتياز. لا يجب أن يكون هناك أي موظف في شركتك غير مؤهل لأن ينال مكافأة من نوع ما.

لا تنفعل ما لم تكن سعيداً

الإشارة هنا هي للتعبير عن المشاعر الذي يخيف المريض الذي يتمسك بكل كلمة يقولها الطبيب. لا يجب أن يقول الطبيب «سحقاً، هذا أقبح شيء رأيته في حياتي»، أو «هذه حالة ميؤوس منها». إن الإحباط، والغضب، والخوف، واليأس مشاعر بشرية تحتاج إلى مهارة عظيمة وعمق في العلاقات لكي تظهر دون أن تحدث أثراً سلبياً. يبحث المريض باستمرار عن تأكيد أن الوضع مسيطر عليه وأن الطبيب يفهم ماذا يحصل الآن وماذا سيحصل على الغالب. إن أي دلالة على أن المريض لا يؤخذ على محمل الجد، أو أنه في خطر، أو أنه يتداعى، تولد مشاعر ذليلة يمكن أن تسبب أذية كبيرة لعلاقة الطبيب مع المريض أو لقدرة المريض على التعامل بشكل فعال مع ورطته. من ناحية أخرى، إن الحماس للعناية بتفاصيل حالة أو مرض

مريض معين وإظهار الاهتمام بها يمكن أن يقدم دعماً كبيراً. يستطيع المريض أن يعرف متى تكون صادقاً وتريد أن تشارك في إحساسه بالإنجاز والراحة في أثناء عملية الشفاء، ويريد أن يكون مساهماً، ويمكنه أن يقوم بذلك بشكل أفضل إذا أدخله الطبيب في عملية التفكير، مفسحاً له المجال بالمساهمة. يجب عند القيام بذلك، أن ينتبه الطبيب لشرح التفاصيل، دون أن يثير مخاوف أولية غير ضرورية أو لا أساس لها ويمكن أن تكون مزعجة.

لا للتأرجح في المزاج. وإذا كان هناك شيء واحد يثير جنون الناس، فهو ضرورة التعامل مع قائد قلبه مكشوف على راحتيه. إن إدارة عيادة طبية أو إدارة الأعمال ليستا كالأداء في الأوبرا، يجبر القائد المجنون، في النهاية، تابعيه ومأموريه على إسكاته، لأنهم إن لم يفعلوا ذلك فإنهم سيتعرضون لضغط عاطفي يشبه الركوب في القطار الأفعواني في مدينة الملاهي.

من السهل إعطاء انطباعات أولية، لكن يجب على الطبيب أن يبقي انطباعاته لنفسه إلى أن تتوفر أدلة كافية لتشكيل رأي سديد. إن هذا تصرف حكيم من المنظور القضائي، وأيضاً عندما يفكر المرء أن الهجوم المتسرع كثيراً ما يؤدي إلى عبارات

خاطئة ويترك انطباعاً سيئاً أن المهاجم قليل المعلومات والحكمة. تذكر أن الحقيقة تقع دائماً في الوسط، وأن التعامل من موقف القوة كمدير يعني قبل أي شيء آخر التعامل من موقف الخبرة المعززة بالمعلومات الدقيقة التي تصل في الوقت المناسب.

مع أنه يوجد بالتأكيد أمثلة عن إداريين ناجحين يمكنهم أن يكونوا فائزين وفعالين في نفس الوقت، فإن هذا طريق أكثر خطورة من الحفاظ على برودة الأعصاب والظهور بمظهر الأكثر سيطرة على المشاعر الشخصية. هناك مجال للتنوع، لكن هناك شيئاً واحداً أكيداً وهو أن جيشان العواطف السلبية يثبط العزيمة، خاصة إذا حصل على الملأ، فالتأديب أمر ضروري، لكن يجب أن يتم خلف أبواب مغلقة.

إذا كنت شخصاً انفعالياً، فقد تكون هذه نصيحة صعبة. يملك العديد من الناس سمات تطغى عليهم مع الوقت. يمكن للعرض المسرحي أن يكون ممتعاً جداً. ولكنه يمكن أن يكون مربكاً جداً لغير المطلع، وهو أكثر عرضة للتفسير الخاطئ من العرض ببرودة الأعصاب. أنا لا أشجع هنا على السلوك غير الودود، أو محاولة إخماد اللحظة المستحقة من المرح أو الطيش. غير أنني أعود إلى فكرة أن الشخص الذي

يتبوأ مرتبة عالية في الإدارة يوجه عائلة تهتم بكل كلمة، وكل ابتسامة، وكل تكشيرة يقوم بها. بدون أن تصبح أبوياً أو أموياً، كن معلماً إيجابياً ونموذجاً رائداً، ثم تصرف حسب ذلك.

تصرف كمحترف في جميع الأوقات، بما في ذلك حفلات الأعياد. لا تقع في مصيدة الجو غير الرسمي الذي قد تركن فيه لشعور زائف من الأمان. لا يتعلق الأمر هنا بالجيشان العاطفي وإظهار المشاعر فقط، بل أيضاً بالتصرفات الصغيرة التي يمكن أن تكون دائماً عرضة لسوء الفهم. في النظام الطبي، يمكن للتعب والإحباط أن يؤديا إلى تعليقات غير حكيمة؛ وفي المناسبات الاجتماعية، فإن تناول بعض الكؤوس من الشراب يجعلك تبدو غبياً.

إحراق الجسور يؤدي إلى سقوط شاهق

بعد أن قيل ما قيل، فإن ذلك لا يعني أنك لا تستطيع أن تلقي شخصاً ما من أعلى الجسر من آن إلى آخر. المداخلة الصحيحة هي أن تجرح بدقة، لا أن تقطع كامل الطرف للتخلص من ثؤلول.

ليس هناك شيء أكثر إغراء من اتخاذ موقف عام من

مشكلة معينة ومحاولة تعميم الحل، لأن المداخلة الأكثر استهدافاً ستكون شاقة أو غير مريحة. ويكون ذلك أصعب بكثير عندما تتعرض للهجوم أو تحس أنك ترغب بالجدال.

جاء لاعب كرة قدم مراهق يلعب في موضع الظهير الربعي، إلى غرفة الطوارئ. ربما كان قد فقد وعيه منذ عدة ثوان (لم يعلم أحد بالتأكيد)، لكنه كان صاحياً تماماً عندما حمله المساعدون الطبيون على النقالة ونقلوه من الملعب. تقيأ الشاب مرة واحدة في سيارة الطوارئ في طريقه إلى المستشفى، وعندما فحصته، كان صاحياً، ويقظاً، ويريد معرفة من هو، وأين هو، ولماذا هو هنا. قال أنه يشكو من الصداع، لكنه أراد أن يذهب للمنزل. لم تكن رقبته تؤلمه ولم أستطع حتى أن أجد أثر ضرب على رأسه. كان فحصه العصبي طبيعياً، لذلك كان قراري الأولي هو أن أراقبه فترة من الزمن، لأتجنب نفقات التصوير الطبقي المحوري. بعد أن شرحت أسبابي لأمه، ارتاحت لقراري.

للأسف، فإن مدربه لم يكن مرتاحاً، وكما ظهر، فإنه كان أمام اللاعب الشاب المصاب مباراة مهمة وكان مدربه يريده أن يكون قادراً على التمرين بأسرع ما يمكن.

عندما أخبرته أن عدم إجراء التصوير الطبقي المحوري

سيجعلني أوصي بمرور فترة أربعة أيام على الأقل قبل العودة لممارسة الرياضة التي فيها احتكاك جسدي، طالب المدرب بشدة بتحديد مباشر لشدة الإصابة، والذي لم يكن يمكن أن يحصل بدون تصوير طبقي محوري. سمى لي أحد جراحي الأعصاب في الهيئة الطبية، وهو طبيب لم أكن قد تعاملت معه مباشرة من قبل، وطلب أن أتصل به مباشرة، لذلك قمت بالاتصال.

الشيء الذي لم أكن أعرفه هو أن جراح الأعصاب هذا بالذات لم يكن يثق بأطباء الطوارئ، كان في غرفة العمليات طوال اليوم، وكان مزاجه سيئاً. توجّه إلى غرفة المريض، وقام بفحص سريع، ومضى بالصراخ علي وعلى كل شخص آخر اهتم لأن يسمع.

«سحقاً، ما الذي تزعجني به؟ هذا الشاب لا يحتاج حتى إلى تصوير طبقي. فكرة من كانت باستدعائي إلى هنا؟».

«مدرب الشاب، قال أنك صديق للعائلة».

«تباً له. ما اسمك مرة أخرى؟».

«أويرباخ. أنا رئيس قسم طب الطوارئ». في هذا الوقت كان كل من يقف في مدى سماع الصراخ يصغي، بمن فيهم

والدة الشاب. لم أكن قلقاً حول صحة ابنها، لكنني كنت مهتماً كيف سأدبر عملية السيطرة على الأذية الحاصلة في العلاقة العامة.

«حسناً، لا يهمني أبداً ما إذا كنت بابا الفاتيكان. قم بما شئت. أجر تصويراً طبقياً أو لاتجره، لا يهمني ذلك. أنا ذاهب الآن. هل لديك حالة موت وحياة أخرى تريدني أن أعاينها لك؟» عندها، كان كل العاملين معي ينظرون إليّ ليروا كيف سأتعامل مع هذا الشخص البغيض.

ماذا كانت خياراتي؟ كانت غريزتي الأولية هي أن أستجمع القوى وأسحق الرجل أمام الطاقم الطبي، والمرضى، وعائلة المريض. ولكن، إذا هبطت إلى مستواه، عندها سأكون تلقائياً مخطئاً لأنه مهما حصل، فإنه لا يحق لأحد أن يتصرف تصرفاً سيئاً في منطقة الرعاية بالمرضى. يجعلك ذلك على خطأ، حتى ولو كنت على صواب. قررت أن أؤدب الوغد، لكن دون أن أخرب علاقة أكثر أهمية. أدخلته إلى مكتبي وطلبت منه أن يعتذر إلى المريض عن سلوكه الفظ، لكنه رفض الفرصة وتفوه من جديد بالتفاهات.

في صباح اليوم التالي، زرت رئيس قسم جراحة الأعصاب وأخبرته بما حصل. ثم أخبرته أنني لن أقبل هذا الجراح بالذات كاستشاري في غرفة الطوارئ، مما كان سيعطل كثيراً برنامج

المناوبات الخاص بهم. قال رئيس قسم جراحة الأعصاب أنه يتفهم الوضع وأنه لن يحصل مرة أخرى. اتصل المعتدي بي ليعتذر، وترك الجسر سليماً.

كانت هذه إدارة أعمال في الطب استعملت لتعزز السلوك الشخصي اللائق. ولا يمكن لأي عملية إدارية من أي حجم أن تمضي دون حصول مشكلة، أو أثر عكسي، أو نزاع بين الأشخاص. إن المدير الانفعالي الصبياني يصرخ، ويلوح بمقشة كبيرة، وحتى قد يهدد. لكن المدير الدقيق يأخذ بعض الوقت الضروري لجمع الحقائق، ويوجه الاستجابة بعناية، ويدفع فقط من يستحق أن يدفع.

من يكترث كيف يجرون الأشياء في جامعة كاليفورنيا في لوس أنجلس؟

أجريت تمريني كطبيب مقيم في جامعة كاليفورنيا في لوس أنجلس، وكانت أول وظيفة لي بعد التمرين كطبيب وعضو هيئة في غرفة الطوارئ في مستشفى جامعة تيمبل في فيلادلفيا. كانت تلك الغرفة مزدحمة وتستقبل الكثير من حالات الرضوض وتعمل كشبكة أمان لمجموعة سكانية فقيرة ليس لها أي مصدر آخر للعناية الطبية. وكان الممرضات والفنيون الذين يعملون في

غرفة الطوارئ محنكين متمرسين ولديهم خبرة عملية أكثر مني بكثير. كانت طريقة أدائهم للعمل في بعض الأحيان ذات طابع خاص بهم، لكنها كانت تفي بالغرض في تلك البيئة.

كنت أظن أنني شيء مهم جداً، وبين كلمة وأخرى تخرج من فمي كنت أقول «هكذا كنا نؤدي العمل في جامعة كاليفورنيا في لوس أنجلس». كان بعض اقتراحاتي مقبولاً، لكن لم تكن أية منها تهز الأرض. الأكثر من ذلك، لم أجد فرصة لأن أعلق بما يدل على أنني أحب طريقة القيام بالأشياء في تيمبل أو أنني كنت أتعلم أي شيء جديد. كنت أتعلم، لكنني لم أكن أدرك الحاجة لأن أشير لما هو صحيح إضافة لإشارتي لما هو سيئ. كنت أزعج الجميع.

بعد ظهر يوم من الأيام، وبعد أن رتبت جميع الأنابيب المعلقة على الحائط في غرفة العناية القلبية، معلقاً أن هذا هو الشكل الذي كانت تعلق فيه في جامعة كاليفورنيا في لوس أنجلس، جذبتني إحدى الممرضات جانباً، وهمست قائلة «بول، إذا أخبرت أي شخص مرة أخرى كيف يقومون بالأشياء في جامعة كاليفورنيا في لوس أنجلس، فإنني سأقطع لسانك. لا أحد يكترث كيف يقومون بالأشياء في جامعة كاليفورنيا في لوس أنجلس. إنك في تيمبل الآن».

وقعت كلماتها عليّ كدلو من الماء البارد. شعرت أنني شخص غبي، لكنني أدركت أنها تؤنبني حرصاً على مصلحتي.

أعدت الأنابيب إلى الشكل الذي كانت عليه، وكان ذلك درساً لا يمكن أن أنساه.

عندما تدخل في موقف جديد، خاصة عندما يكون لديك الصلاحية لتغيير الأشياء، يجب عليك أن تحترم الناس لمعلوماتهم وأن تحاول أن تفهم لماذا هي الأمور كما هي عليه. قد تثبت «طريقتك الأفضل في فعل الأشياء» في يوم من الأيام أنها فعلاً أفضل، لكنك إذا كنت تشعر بالحاجة لأن تغير كل شيء مباشرة وعلى الفور، فاعلم أنك ستزعج الناس. إن طرقهم الثابتة تشمل أكثر من عادات قديمة. يعني ذلك بالنسبة لكثير من الناس الثبات، كما يعني طريقة من طرق الحياة، ومسالك يستعملونها لتوجههم عبر الحالات المعقدة والصعبة. أظهر بعض الاحترام للخبرات المحلية، حتى ولو كنت تحتاج في النهاية لأن تقوم بالتغيير.

لا تصبح مهووساً بالشعبية

الشعبية أمر جيد، لكن لا تنس أن ما يعطي الاحترام الصادق والتعلق بالمدير قد يشمل أحياناً ممارسات إدارية ليس

لها شعبية. هناك أشياء مؤلمة على المدى القصير يجب أن تقدمها للمريض لكي تفيده على المدى البعيد. ويمكن للطبيب أن يقوم بعمل أقل أو أن يقوم به بشكل مختلف ويسعد بذلك المريض، لكن ذلك قد لا يكون أفضل ما في مصلحة المريض. أستطيع أن أمشي في غرفة الطوارئ وأبقي فمي مغلقاً أو أشير إلى ما يحتاج إلى تصحيح: المساند الجانبية للأسرة التي يجب أن ترفع، المرضى الذين يجب أن يغطوا بأغطية دافئة، السوائل الوريدية التي يجب أن تبدل، الشرشرة الزائدة بصوت عال في الأروقة. إن دفع الناس للوصول إلى ما أتوقعه منهم لا يجلب الكثير من الشعبية، لكن هذه بالكامل مسؤولية المدير المتقن لعمله. يولد ذلك مطاوعة لك، لذلك ما يهم هو كيفية القيام بالدفع بطريقة تصنع شركاء في الممارسة. إذا وصلت إلى النقطة التي تريد فيها أن تكسب المشاعر، فقم عندها بالعمل المتعب بنفسك ولا تكن وقحاً يندب الناس للمهمات دون تفكير بمشاعرهم. أفرغ بعضاً من زحافات تبرز المرضى، ولا تنظر إلى نفسك على أنك من العائلة المالكة.

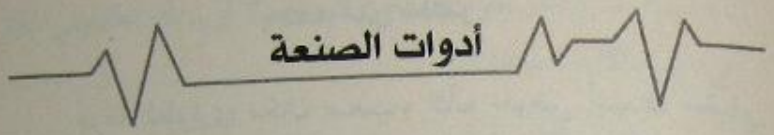
من الصعب كمدير في غرفة الطوارئ أو في إدارة الأعمال أن تكون صديق كل شخص من الأشخاص. هناك سببان أساسيان لذلك. الأول هو أنه يوجد دائماً مواضيع ومشاكل تشمل بعضاً من أقرب موظفيك. عندما يجب عليك أن تتخذ

القرارات الصعبة، فمن الطبيعي أن يتوقع القريبون منك المحاباة، لكنك ببساطة لا تستطيع أن تتحيز. ثانياً، إن الظهور بمظهر التآلف مع أشخاص معينين أو خصهم بالمودة غير المقصودة يفسد التوازن الطبيعي لقيادتك. يجب الحفاظ على الثباتية مهما كلف الأمر.

إذا حاولت أن تبني قرارك على ما تشعر أن له شعبية، أو لأنك تظن أن قرارك سيجعلك ذا شعبية واسعة، فإنك تجازف بخطر أن تلقب بسياسي دون سبب. إن كونك الطبيب المسؤول في غرفة الطوارئ لا يعطيك الكثير من الرضى إذا كنت تتوقع تأكيداً مستمراً على مكانتك كقائد يمكنه أن يجعل جميع الموظفين سعداء. فمسؤوليتك الأساسية هي أن تهتم بالمرضى، وأن تتأكد من أن الآخرين يهتمون بالمرضى أيضاً.

تكون شعبيتك في أكبر خطر عندما تنوي إعادة التنظيم، لأنك عندها تلغي وظائف، وتنقل أناساً من مواقع مريحة، وتحدث التغيير، وكل ذلك يساهم في إحداث جو من القلق. لا يحب الناس أن يقلقوا، مما ينعكس على شكل طاقة سلبية. بالنظر إلى أن معظم الناس يبحثون عن كبش فداء، فإن شعبيتك ستتلاشى، فلا تقع في فخ محاولة تهدئة المقاومة. أثبت في مكانك وقدم معلومات مستمرة وأنت تتلقى التلقيم الإداري

الراجع، لكن لا تفقد زخمك من أجل شخص يربت على كتفك أو يبتسم لك ابتسامة من القلب. من المهم أن تمر مع الناس في أوقات عصيبة لترى كيف سيصمدون معك عندما لا يكونون مفتونين بما تحاول إنجازه.



أدوات الصنعة

من شبه المستحيل على الممارس الطبي أن يبقى على اطلاع دائم على التقدم العلمي وأن يبقيه في ذاكرته. فالقيمة الحقيقية لتقنية المعلومات وشبكة المعلومات في الطب هي أن تمكن من التشخيص الفوري ومن اتخاذ القرارات العلاجية التي تعتمد على آخر المعلومات. إن التقنية واستخدام الآلات يحلان بالتدريج محل الأعين والآذان، ولا يمكن للمرء سوى أن يتمنى ألاّ تستبدل اللمسة العلاجية بلمسة من رجل آلي. أرى نفس التطور في مجال الشركات، حيث يستجيب القادة اليوم إلى منبهات مندمجة يحرضها جمع حاد للمعطيات لم يكن ممكناً حتى منذ بضع سنين فقط. لا يوجد ما أساعدك فيه هنا. غير أن القادة يحددون بذكائهم، وجلدهم، وأخلاقهم، وأناهم، وتحملهم، وتصرفهم. إنك تتخذ قرارات تحتاج إلى مهارات أكثر من مجرد قراءة تحليل لورقة عمل. ليس من الكافي أن تعلم ما هو الشيء الصحيح الواجب فعله بل يجب عليك أن تقوم به بالفعل. في هذا القسم، خذ بعض الطرق التي استعملتها في غرفة الطوارئ ودعها تفيدك في عملك.

إعلم متى تُختَبَر

غرفة الطوارئ مكان صعب، كأنه حوض أسماك حقيقي تدور وتدور فيه في قاعة استقبال الطب. أذكر يوماً من الأيام مباشرة بعد أن صرت مدير غرفة الطوارئ في مركز طبي كبير شاركت فيه بالعناية بمريضة من مرضى أحد جراحي نقل الأعضاء المشهورين. جاءت المريضة إلى غرفة الطوارئ وهي تشكو من الضعف، وصعوبة التنفس، وألم البطن. كان قد أجري لها عملية نقل قلب ورئتين منذ أشهر قليلة مضت، وكانت هذه أول المظاهر من أعراض رفض الأعضاء. كانت قائمة الأدوية التي تأخذها طويلة جداً، وبصراحة لم نعرف أنا والطبيب المقيم العديد من الأدوية، حيث أنها كانت خارج نطاق خبرتنا. كان أحد الأدوية على الأقل دواء تجريبياً، وكان الربو جزءاً من مشكلة المريضة، لذلك طلب الطبيب المقيم بعض الفحوص وبدأ بالمعالجة التي استجابت لها المريضة بشكل حسن.

بعد خمس عشرة دقيقة أمسك هذا الجراح العظيم بذراعي في الرواق، ووضع أنفه بمواجهة وجهي، وقال، «ألا يستطيع الشباب عندك أن يقوموا بأي شيء صحيح؟ يعرف الجميع أن مرضاي يجب أن يوضعوا على الستيروئيدات. من أنت بحق

الجحيم؟ ما الذي تقوم به بحق الجحيم؟ أريد أن تطلبوني لكل شيء من الآن فصاعداً».

من المنظور الطبي، على مقياس من واحد إلى عشرة، كان ذلك صفراً. كانت حالة المريضة رائعة، وكان العلاج الذي اختاره الطبيب المقيم ممتازاً. الأكثر من ذلك، أعلم أن هذا الأستاذ الجامعي بالذات معروف أنه يختبر الأشخاص الجدد، حتى أن عينيه قد رمشتا وهو يحاول أن يهينني. نظرت خلفي ورأيت بعض الأشخاص ينظرون من خلف الزاوية. أصيب الطبيب المقيم بالهلع، أما أنا فقد كنت قد مررت بمثل هذا من قبل.

خاطبت الجراح باسمه الأول بلهجة ودية قائلاً «كما تعلم، قد تكون في غرفة العمليات تقوم بنقل للأعضاء، ولربما أخذت قطعة من الجليد وغرستها في قلب شخص ما، ولا يمكن لأحد أبداً أن يعرف عن ذلك شيئاً. أما هنا في غرفة الطوارئ، فقد نضع الشاش اللاصق على الجرح بشكل مائل ويسمع كل من في المستشفى عن ذلك. وكما تعلم، فليس ذلك بالأمر المهم. وبالمناسبة، يسعدني أن ألقاك. أنا المدير الجديد في غرفة الطوارئ. لقد كنت معجباً بك منذ سنوات».

تصافحنا، واستدرنا ونظرنا إلى الطبيب المقيم نظرة

جليدية، فقط لنبقي على المظاهر، ومن ثم مشينا نحو الباب. منذ تلك اللحظة، كان دائماً أكبر مشجعي غرفة الطوارئ.

ماذا لو أنني لم أتصرف بتلك الطريقة؟ ماذا لو حاولت أن أرد الصاع بالصاع مع هذا الأستاذ العظيم؟ كنا سنتشاجر، إذا صح التعبير، وكنت سأخرج خاسراً. كان يجب على واحد منا أن يتراجع للحظة وأن يدرك ماهية النزاع في حقيقتها. كنت أختَبر، لرؤية ما إذا كنت أراعي النفوذ، وما إذا كنت قادراً على الصمود، وما إذا كان لدي روح مرحة، وما إذا كنت مهتماً بالتوافق مع الناس أم مهتماً أن أمضي على طريقتي. أوضحت هذه المواجهة أن معظم اختبارات الإدارة تأتي عندما يبدو أنه لا يوجد هناك أي شيء في خطر. هذا يعني أن المريض كان بحالة ممتازة وكان الجميع يعرف ذلك. كانت الحادثة مجرد مبرر لاختبار الشاب الجديد في الحارة.

تعرضت لاختبار مختلف في يوم آخر، هذه المرة على كرسي كبير الإداريين التشغيليين، حيث جاء التحدي من الاتجاه المعاكس على لائحة التنظيم. جاء على شكل ساخط، شكوى أن شخصاً ما لم يعطِ المعلومات الكافية عن موضوع ليس له في الحقيقة أية علاقة به. لماذا لم يكن اسمه على قائمة التوزيع، مع أنه مهم جداً؟ كيف يفترض منه أن يدير (لم يكن مديراً) عندما لا يبقى في الدائرة، مثل بقية الإداريين؟

كانت استجابتي المبدئية أن أعتذر، لكن بعد قليل من التفكير، انزعجت. هذا شخص يتصرف بوقاحة، وليس شخصاً يحاول أن يجاري العمل. كان ردي أن أقوم بأمر أكرهه جداً، لكن لا بد منه. طبقت التأديب، وذكّرت المرسل أن أسلوبه في التخاطب كان عدائياً بشكل لا مبرر له وأن مداخلته هذه لا تتفق مع فهمي لموقعه في الشركة ولا مع إنجازاته. باختصار، كان عليه هو أن يثبت نفسه لي، وليس العكس.

مع ذلك، أدركت أن تعبيره عن عدم الرضى يجب أن يُبحث للوقوف على لب المشكلة، حتى ولو كان الرسول غير لطيف أو كانت الطريقة فظة. لم يجر التخاطب مع الشخص المتذمر بشكل جيد، وهذا خطأ شخص ما. أثبت تطبيق العلاج على تلك الحالة أنه مفيد للشركة ككل، مع أنني متأكد أن هذا ليس ما كان في ذهن المشتكي.

من الذي يسمح له بإجراء الاختبار؟ تقريباً كل شخص، لكن ذلك يحمل مخاطر معينة. هل الاختبار تعليمي أم هو مصمم للإهانة؟ هل غايتك تحدي شخص ما، وإذا كان ذلك، فهل توقيتك صحيح؟ هل تستعرض أناك أم تحاول أن تحقق شيئاً مفيداً؟ فكر باستجابتك الشخصية عندما تختبر. عندما تتذمر عائلتي لأنني أمضي وقتاً طويلاً جداً في العمل ولا أمضي

الوقت الكافي معهم، فإن هذا امتحان حقيقي. هل لا يزال يهتم بنا؟ هل يحبنا؟ إن للشكوى هدف. إذا توجهت في الاتجاه الخاطئ، لن أحقق الهدف المقصود، هذا أكيد. استجابتي الأولى، إن كنت متعباً، أن أمتعض من السؤال. ألا يفهمون؟ ألا يستطيعون إدراك أنني أفعل كل هذا من أجلهم؟ بعد ذلك، عندما أرتاح قليلاً أو أنام بضع ساعات، أدرك أن الاختبار هو فرصة أخرى لكي أصيب الهدف. إنهم يريدون مني أن أنجح. من ناحية أخرى، فإنني أقاسي من وقت أصعب مع الأشخاص «ذوي المطالب الكثيرة» في العمل. يفترض أن يكون هؤلاء الأشخاص محترفين، وأن يعتمدوا على أنفسهم، وأن يتركوا أعباءهم العصبية خلف ظهورهم. لكن الأمور لا تجري بهذا الشكل، إذا كنت تفهم طبيعة البشر. يجب عليك في موقع كبير الإداريين أن تكون المخطط الاستراتيجي الكبير، وفي نفس الوقت، يجب عليك باستمرار أن تساعد الناس على أن يعدلوا حاجاتهم الشخصية بالنسبة لحاجات العمل في الشركة. في الموقع التنفيذي، تختبر باستمرار حول الثبوتية والتحيز. إن عدد المراسلات المباشرة والتي يمكن أن تؤخذ كما هي، تغلبها بنسبة عشرة إلى واحد المراسلات التي يجب أن تشرّح لكشف الرسالة الحقيقية، والتي كثيراً ما تكون ببساطة سؤالاً من جزئين، «أين تقع أنت؟ وأين أقع أنا؟».

الحالات المميتة تستفيد من المداخلة كفريق

النهاية صعبة، سواء كان ذلك يعني المريض المحتضر أو الشركة المتهاوية. الحزن واضح في الحالة الأولى، حتى ولو كان الموت يعني الراحة من العذاب. في الحالة الثانية، إنهاء وحدة إدارية، أو حل خطة استراتيجية كبيرة فاشلة، أو البلى الطبيعي لفكرة قد انتهى عهدها، هو شيء كئيب ومخيب وهذا أمر مفهوم.

عبء الإشراف على الشخص حتى نهاية حياته يمثل لحظة حاسمة في الطب، تفرق بين الطب وبين المهن الأخرى، وليس الأمر كذلك بالنسبة لكل طبيب. يواجه أخصائي السرطانات الموت والاحتضار بشكل نظامي، لذلك يجب عليه أن يطبق مداخلة وحساسية عاطفيتين لا تصبحان مهدمتين للذات. عندما تنظر للأمر على أنه فرصة لمساعدة المريض في أقصى أوقات حاجته، فإن العبء يتحول إلى فرصة.

يتطور الاحتضار والموت عادة على مراحل، بحيث يمكن أن يكون الارتكاس منظماً. هناك أمور عديدة، مثل راحة المريض، ومالية الأسرة، والدعم وقت الأسى، وتوزيع الأصول والممتلكات، والوصاية على الأولاد، وترتيب الجنازة. ليس

من المنطقي أن تتوقع من أي طبيب أن يكون خبيراً في جميع هذه المسائل، لذلك، نشأت المداخلة الجماعية. إن هذه عناية فريق، حيث يمكن للخبراء أن يجتمعوا بانتظام لحل جميع هذه المواضيع والواجبات المرافقة للموت. هذا تطور رائع، لأنه يمكّن من تركيز عدة نقاط من الاتصالات ووجهات النظر على أكثر العوامل أهمية، دعم المريض والعائلة. بالإضافة إلى ذلك، فإن الفريق يسمح لأعضائه بتحديد أثر موت المريض على من يقدم العناية له. في غرفة الطوارئ، بعد حادثة مزعجة بشكل خاص، مثل الموت المفاجئ لطفل، فإنه من المهم جداً تبادل المعلومات بين أعضاء الفريق.

في إدارة الأعمال، قد يفشل برنامج ما لعدة أسباب. قد تكون البنية أو الفكرة غير معدة بشكل جيد، أو أن تمويل البرنامج غير كافٍ، أو أن المنافسة قاهرة جداً، أو أن الأشخاص غير فعالين. يميل المرء دائماً لأن «يقطع التيار» عندما يوجد هناك استنزاف مالي. إن ذلك ضروري جداً أحياناً ولا يوجد أي وقت للملاطفة. ولكن، في حالات أكثر يكون المرض المميت قد شخص منذ فترة من الزمن، وهناك فرصة لوضع فريق عناية يساعد في عملية الوفاة. هناك مواضيع عديدة: إعادة توزيع الموارد، الإبلاغ العام، إيجاد وضع للموظفين في الشركة وخارجها، والخيبة المترافقة مع ما ينظر

له دون شك على أنه فشل. يجب أن يوجه كبار الإداريين أعضاء الفريق لأن يوضحوا بجلاء أسباب إنهاء الأعمال والدروس المقتبسة من ذلك. على عكس الموت الطبيعي للبشر، والذي يضع توقيته الخاص، فإن موت وحدة أعمال قد يحصل حسب جدول مؤقت. يمكن للفريق السماح لمراحل الموت والاحتضار أن تكون مرتبة، مع تجنب صدمة الأسى المفاجئة للخسارة غير المتوقعة. كثيراً ما ينظر للتعلم من الفشل على أنه هدف، لكن ذلك صعب جداً عندما تشير أصابع الاتهام هنا وهناك ويحاول كل شخص أن ينقذ نفسه. يملك كبير الإداريين أفضل موقع لوضع نهج للتسوية والشفاء، بدلاً من اللوم. كما أن الموت هو حصيلة حتمية للولادة، كذلك فإن موت الشركة أو تحويلها هو حصيلة حتمية لإنشائها. إن الشركات المستعدة للتغيير والتأقلم تعيش لفترة أطول، لكن لا توجد شركة تستمر إلى الأبد.

كلنا نعيش في بيوت زجاجية

هناك نوع معين من الأخطاء لا يرتكبه في المستشفيات التعليمية سوى المقيم قيد التمرين وغير البارع سياسياً. لا تمتلك مستشفيات المجتمعات الصغيرة، خاصة في البيئة الريفية، الموارد التي تمتلكها مراكز الرضوض في الجامعات

الكبيرة. هناك في المناطق الريفية، قد يكون طبيب واحد مع ممرضة واحدة هما طاقم غرفة الطوارئ ولا يوجد دعم لهذا الفريق. لا يوجد جراح أعصاب ولا جراح صدر، ولا يوجد تصوير بالرنين المغناطيسي، ولا وحدة تصوير أوعية. لا شيء سوى أدوات أساسية وأيدٍ أنعم الله بها على الفريق. يُدفَع إلى غرفة الطوارئ راكب دراجة نارية مصاب بحادث مروري مهشم الرجلين، وصدره مغطّى بالدم، وعنده إصابات شديدة في الوجه. كل ما يستطيع الطبيب والممرضة القيام به هو إبقاء المريض حياً. يطبقان جميع الأشكال من الجبائر والأربطة، ويطلبان الطائرة العمودية، وينقلان المريض إلى «مركز الخلاص». عندما يصل المريض إلى المركز الكبير، فإنه لا يملك سوى خط وريدي واحد، لأن ذلك كل ما استطاع الطبيب القيام به. ارتخت إحدى الجبائر، وهناك جرح كبير تركته الأربطة مفتوحاً. كان يمكن للأربطة أن تكون أكثر أناقة، لكن المريض وصل إلى مركز الخدمات المناسب بسرعة، وهذا أمر مهم جداً.

بينما يُجر المريض إلى القاعة العامة من الطائرة العمودية، تسرع زوجته من غرفة الانتظار في الوقت المناسب لتسمع مقيم الجراحة يعلن دون أن يكلم شخصاً محدداً: «رباه، من الذي اعتنى بهذا المريض؟ كان يجب أن يكون لديه ثلاثة خطوط

وريدية كبيرة. انظر إلى هذه الجبيرة. ما هذه المهزلة. وانظر إلى كل هذا الدم. لماذا تركوا هذا مفتوحاً؟ ما هذه الفوضى».

ما أغبى هذا القول وما أقل حساسيته. ليس لدى هذا الشاب المتأنق أدنى فكرة عن ماهية الممارسة دون دعم، أو الخوف الباطن عند طبيب تواجهه ضحية مهشمة وهو يفتقر إلى الموارد اللازمة للتعامل مع الحالة بطريقة مثالية. إن ما كان يجب على هذا الثرثار أن يفعله هو أن يتراجع للوراء ويعجب بالعمل الرائع الذي أجري في ظروف صعبة، ويثني على من قام به. إذا لم يستطع ذلك، يجب عليه أن يبقي تحفظاته لنفسه.

الانتقاد سهل، خاصة عندما لا تكون في موقع الحدث. أظن أنه كلما كبر بنا السن كإداريين، زاد تحملنا (أو يجب أن يزداد تحملنا) للعوائق التي تواجهها العمليات اليومية، خاصة في الحالات التي يكون فيها عجز في الموارد. ليس لدى المتمرن أرضية لأن يجلس في برج عاجي ويتبجح بعجز من ليسوا مثله. دعه يصبح ماهراً أولاً، ومن ثم دعه يظهر حكمته بالتعليم. عندما تدير الأعمال، اختر النضج الذي لا علاقة له بالضرورة بعدد السنوات. تحدَّ أولئك الذين يتحدون الآخرين، وحدد ما إذا كانوا منافسين عادلين؛ إذا لم يكونوا كذلك، ضعهم عند حدهم بإبقائهم بعيداً عن زبائنك المهمين.

التوالد المغلق لا يحسن الجينات

لدى المراكز الطبية طرق للتشبث بعناصرها. نحن نميل للشعور بالراحة عندما نحيط أنفسنا بأشخاص نعرفهم، لكثير من الأسباب الوجيهة، ويمكننا أن نجزم بمستوى تمرينهم ومعلوماتهم الأساسية، ولقد شاهدنا أداءهم في الحالات الحرجة، وصرنا نحبهم كأشخاص. هناك توافق مضمون، ونفس الشيء صحيح في إدارة الأعمال.

ولكن هناك مخاطر في عدم الخروج بحثاً عن أشخاص جدد. يمكن أن يصبح جو الشركة بسرعة عائقاً لدخول أفكار جديدة، حيث يصبح الموظفون متحفظين في تجربة فرص جديدة أمام أصدقائهم. إذا توقف العمل لأية فترة من الزمن، فقد لا يكون هناك أي نمو، ويجب أن تتولد الأفكار الجديدة في الداخل. قد ينجح ذلك إذا كان لديك بيئة خلاقة قوية، لكنني لا أستطيع أن أفكر بأي حالة لا يوجد فيها نفع هائل من تطبيق منظور جديد، ولو كان ذلك فقط لتأكيد مصداقية الحقائق التي نتمسك بها بصرامة.

إذا وجدت نفسك في نموذج مقيد، استحدث مسابقة للمبادرات الجديدة أو ابدأ بإرسال جماعتك خارجاً لحضور

مؤتمرات، وأخذ دروس، ومشاهدة ما يجري. يعتمد التطور على الاختلاف، ويتوقف بالتزاوج الداخلي.

في إدارة رأسمال المشاريع، هناك سبب آخر للتفاوت. إن الحفاظ على الاحتراف الفني صعب جداً عندما تبدل من كونك عالماً أو مديراً تنفيذياً إلى كونك مخترعاً. إن التقنية الحيوية مثال ممتاز، وسعة التقدم والعمق الذي يجب أن يفهم به يستبعد الشخص العادي الذكاء من أن يبقى مواكباً بما يكفي لاتخاذ قرارات مثالية. إن أفضل طريقة توسع فيها مدى نفوذك هي أن تحضر شخصاً يملك خبرة واتصالات حديثة للحصول على نصيحة جيدة بسرعة عندما تحتاج إليها. إذا بحثت عن شخص يماثلك كثيراً بحيث يخطئ الناس بينكم كأخوة، فإنك تعزز خاصية عملك، ولا توسع آفاقك.

في أول مرة يستقيل فيها الشخص، دعه يرحل

قد يبدو مثل هذا التحذير القاسي معارضاً للروح الأساسية لهذا الكتاب، لكنه يعكس حقيقة المسار الذي ستجري فيه الأشياء بعد أن يقدم الشخص استقالته لأول مرة. يصح ذلك خاصة عندما يلعب الشخص ببطاقة الاستقالة بغضب، إما لأنه لا يستطيع أن يحقق ما يريد أو كفعل ابتزازي. يمكنك أن

تحاول إجبار الشخص على البقاء، ولكن من الأفضل لك أن تترك الشخص غير السعيد يذهب وأن تصمد مع الأشخاص الذين يقبلون أن يحاربوا معك.

ربما أراد المريض المنهك والمتعب، والذي ربما كان يخضع للمعالجة الكيميائية أو لسلسلة من العمليات الجراحية المؤلمة، أن يستسلم، وهذا أمر مفهوم. في هذه الظروف، تكون مهمة الطبيب أن يكون متعاطفاً، وأن يقدم التأكيد المعقول لما قد يحمله المستقبل حسب القرارات المتخذة، وأن يشاور المريض في الخط المعقول من العمل. يعود القرار في النهاية إلى المريض، لكن رأي الطبيب يعطى أهمية كبيرة، لأن مادة الطب ونظرياته بعيدة عن إطار فهم الرجل العامي. إن الموظف الذي عانى في مشروع أعمال أو في تكليف بالبيع، والذي فشل في مهمته، قد يرغب أيضاً في الاستسلام. يميل الإداريون أن يكونوا أقل تعاطفاً بكثير لأنهم يركزون على العجز، وكثيراً ما يكون ذلك من افتراض أن الشخص قد استؤجر للقيام بعمل، وأنه يفترض منه أن ينجزه. قد تكون هذه مداخلة معقولة، لكنها تتجاهل إمكانية إصلاح الوضع. يجب أن تجري تقييماً للكيفية التي اعتبر الشخص فيها مؤهلاً لتنفيذ مهمة، وأن تقيس البيانات والضمانات الشخصية التي قدمها، وأن تقيم الأداء، وأن تقرر إذا ما كان الفشل يستدعي التأديب أو العقاب، أو ما إذا كان

النظام قد خذل الموظف المشارك.

عندما «يطرد» المريض الطبيب، فإن ذلك كثيراً ما يكون بسبب العجز عن التواصل أو بسبب خيبة الأمل الشديدة.

العلاقة تتدهور، وهناك انخفاض في الثقة أو تناقص في الاعتماد على الطبيب. عندما يرفض الطبيب أن يعتني بالمريض، وهذه حالة نادرة، فإما أن يكون المريض قد تجاهل نصيحة الطبيب، أو أنه رفض دفع الأعباء المالية، أو أظهر عدم احترام كبير للطبيب، ويمكن أن يشمل ذلك التهديد غير المبرر بالمقاضاة. إذا كان الاحترام المتبادل ضرورياً لإتمام عملية تجارية وإذا لم يمكن تحقيق تلك الثقة، فمن الأفضل أن توقف العملية من أن تعاني من عواقبها.

عندما يأتي موظف إلي ويقول «أعطني علاوة أو سأرحل» أقوم بتحليل سريع لمعرفة ما إذا كان طلب التعويض معقولاً. إذا كان كذلك، فإن الموظف لم يأت للسؤال أولاً بدون التهديد، ولذلك أميل لأن أتركه يذهب إلاّ إذا لم يكن هناك طريقة أخرى للعيش بدونه. هناك أشخاص يستقيلون فقط لكي تتوسل إليهم بالبقاء. هذه طريقة ضعيفة من التصرف ولا تعطي انطباعاً حسناً للمستقبل. لذلك أقول: «حظاً طيباً وأخبرني إذا كان بإمكاني أن أقدم رسالة توصية لمن يطلبها عنك».

الأمر أصعب بالنسبة للطبيب الذي يريد أن يترك الطب. هناك أسباب عديدة تدعو للإحباط: التعامل مع الموت والمحتضرين، الساعات الطويلة، الانفصال عن العائلة، انعدام التعامل الشخصي المغروس في نظام التعليم الطبي، والمصاعب العديدة الأخرى التي قد تدفع الطبيب للاستقالة. هذه فرصة للبحث في تغيير جو العمل أو لإرسال الشخص في إجازة. ولكن، إذا أراد طبيب الأمراض الجلدية المرتاح جداً أن يترك الطب، دعه يذهب، لأنه لن يتحسن.

لا تقدم برنامجاً خاصاً عن التهاب الزائدة الدودية، ما لم يكن لديك خمسون جراحاً مستعدون لإجراء العمليات

تستقبل غرفة الطوارئ الأمراض الحقيقية والأمراض المتوهمة، وكل من عمل في غرفة الطوارئ لفترة كافية سيكون قد اعتنى بموجات دورية من المرضى الذين تسبب وسائل الإعلام في زيارتهم. كلما كان هناك برنامج في التلفاز أو المذياع حول التهاب الزائدة الدودية، أو داء لايم، أو الهجمة القلبية، تمتلئ غرفة الطوارئ بالأشخاص الذين يتصورون أنهم مصابون بالمرض. يسهل الإيحاء للناس، خاصة عندما يتعلق الأمر بصحتهم. إن أكثر خلاصة محرضة

لأي من هذه البرامج هي «إذا كنت تعاني من أي من هذه المشاكل، اطلب الرعاية الطبية فوراً». مع أنه قد لا يكون لهذه العبارة مصداقية من منظور الصحة العامة، فإنها ضرورية دائماً كتنصل حتى لا يقاضى منتج البرنامج. بالإضافة إلى ذلك، من يستطيع أن يمارس الطب عبر الهاتف؟ إن الفحص يساوي ألف كلمة.

لقد قمت بنفس الشيء، فالأمر يحصل بمنتهى السهولة. ذكرت لكم ما هو المرض الذي قد تعانون منه، أو يجب أن تعانوا منه، ثم أخبرتكم أن أفضل طريقة للمعرفة هي أن تأتوني حتى أفحصكم. يجب أن تشرّح عملية البيع. قد تخرج جماعتك وتخبر الجميع عن خدماتك الجديدة، سوى أنك لا تقدم هذه الخدمة في الواقع. إنها في الواقع خدمة قد تكون مستعداً لتقديمها بعد ستة أسابيع. يجسد ذلك الصراع الرئيسي بين التسويق والعمليات. يأكل بائعوك اللحم نيئاً ولديهم الدوافع للبيع، بينما يجب على جماعة التشغيل أن يقدموا الخدمات بناء على ما قد تم بيعه. إذا كان هناك اجتماع منفرد فيجب أن يتم بشكل منتظم في أي شركة تنفصل فيها المبيعات والتسويق عن التشغيل، إنه الاجتماع لمراجعة السلع المعروضة، واحتمالات إتمامها، وزمن التطبيق. فلا يحب أحد أن يباع له شيء لا يمكن إيصاله في الوقت المذكور في الإعلانات. أسمح لبائعي

شركتي أن يقوموا بهذا الخطأ مرة واحدة فقط، وبحجة مقبولة فقط، قبل أن أعطيهم الفرصة لإحراقي مرة أخرى.

اقرأ الوثائق قبل أن تدخل الاجتماع

يخرق الأطباء هذه النصيحة طوال الوقت. من المدهش في غرفة الطوارئ كم نقفز إلى العلاج قبل أن نراجع سجلات المريض الطبية. إن هذا أمر منطقي عندما يواجهك توقف في القلب أو ارتكاس أرجي شديد لا يهم فيه سجل المريض القديم كثيراً. ولكن، من الهدر أن تطلب عدداً كبيراً من الاختبارات أو تقوم بمداخلات غير ضرورية إذا كانت ستغنيك مراجعة سريعة للسجل عن ذلك لأن هذا كله قد أجري من قبل. لماذا لا ننتظر قدوم السجلات؟ إن السبب واضح في السؤال، إنه حجم الانتظار. بالنظر إلى عدم التوحيد الإلكتروني للسجلات والحاجة إلى حركة المرضى بسرعة في غرفة الطوارئ، يتعلق الأمر في الواقع بالكفاءة. لكننا ندفع ثمن ذلك، مما يترجم في النهاية إلى مصاريف زائدة واستعمال مفرط للأجهزة. إن توصيتي هي أنه عندما يتوفر لك الوقت، اقرأ السجلات.

لذلك، بعد اكتساب العادة السيئة، ينقلها الطبيب التنفيذي

إلى المسرح التالي، ساحة الشركة. دعنا نفترض، على سبيل المثال، أنه ستتم مراجعة خطة لوحدة صناعية جديدة. حيث أنني معتاد على التفكير الارتجالي، فإنني أحمل مجموعة ضخمة من الوثائق الداعمة، غير المقروءة، في حقيبتي، وأنوي النظر فيها بسرعة أثناء الاجتماع إذا كان ذلك ضرورياً. بالطبع سيكون ذلك ضرورياً! لذا عندما نغوص في تفاصيل التمويل في الاجتماع، أخرج الأوراق، ويجب علي أن أفسر الحسابات المعقدة بينما أستمع إلى العرض المقدم حول المداخلة التسويقية. لا أعطي أياً من المهمتين حقها، وبذلك أضيع وقت الجميع.

إذا كان الموضوع يدور حول العقود، أو الخطط، أو التحليل، أو أي وثائق أخرى مكتوبة، اقرأها قبل أن تدخل الاجتماع. الأكثر من ذلك، علّم أو افصل الأجزاء المهمة، واكتب المواضيع التي ترغب في مناقشتها. افهم تاريخ الوضع، وحضّر جيداً. إذا لم تكن مستعداً، فكر في تأجيل الاجتماع.

السبب الآخر الذي يلزمك أن تكون مستعداً يتعلق بموقعك. لا بد أن شخصاً ما في الغرفة سيكون قد حضّر الموضوع، وليس من الاستراتيجية الجيدة أن تكون أقل استعداداً

من الآخرين، خاصة إذا كان الاجتماع سيتطرق إلى المفاوضات أو تخصيص الموارد. قد يستطيع الضارب بالمضرب في لعبة البيسبول أن يتأقلم بسرعة مع أي رام سيرمي له الكرة، لكن يتفق معظم الناس أنهم يرون فائدة في بعض ضربات التسخين التمرينية في الملعب.

بع كتبك القديمة في ساحة المزاد

تعطي كلية الطب وكذلك التمرين بعد التخرج، كمية ضخمة من المعلومات للطلاب والأطباء الشبان، لكن المنهج الحالي ليس كافياً ليدعم الطبيب طوال حياته المهنية. إن بعض الأفكار الرئيسية الإنسانية ثابتة مدى الزمن، لكن المعلومات الفنية تتغير باستمرار. كل يوم هناك اختبارات ومعالجات جديدة مكتشفة، وتتجمع المعطيات الوبائية لتغير التوصيات حول تقديم العناية الصحية. لذلك، ولكي يكون الطبيب فعالاً، يجب عليه أن يلتزم بعملية التعليم المستمر، وهذا غالباً ما يكون صعب الاستمرارية بسبب ضيق الوقت والموارد. إن العديد من الأطباء متأخرون عن الطب الحديث، ويزداد ذلك سوءاً كوننا جميعاً مجبولين على العادة. لذلك يميل الأطباء إلى الرجوع إلى المداخلات التي غرست فيهم خلال الدراسة في كلية الطب.

إحدى الحيل اللطيفة للبقاء على اطلاع هي أن تعرض

كتبك الطبية للبيع على الأقل مرة كل خمس سنوات. تحتاج أنت الآن إلى مجموعة مراجع جديدة، ويحتاج الطبيب إما لأن يذهب للحصول على تعليم جديد، أو يشتري كتباً جديدة ويقرأها، أو يحضر شركاء شبان يستطيعون التعليم والعلاج، فالمرضى يستحقون أحدث أساليب العلاج.

هذه ظاهرة شائعة في الحرف الأخرى في حقول العلم والتقنية. مع توسع المعلومات، يجب كذلك أن تتوسع قدرة من يقدم الخدمات. وكثيراً ما يكون الحل بنقل الشخص الماهر فنياً والمتقدم في السن ووضعه في مركز إداري.

هذا انتقال جيد إذا نجح، لأنه يعطي مصداقية للمدير، الذي يجب أن يكون متناغماً مع حاجات موظفيه. يجب على الشركات أن تعمل للمستقبل وأن تقيم باستمرار كم يجب أن يكون إداريوها مدربين. ينطبق ذلك على معرفة علوم الاتصالات، وخدمات الزبائن، وجمع المعطيات، وفهم الزبائن والسوق. ولكن، مثل الطبيب، يجب على كبير الإداريين التنفيذيين أن يعرف الحقل، لأن زبائنه لن يستفيدوا من محسن جاهل.

وجود المال معك لا يعني أنه عليك أن تصرفه

تخضع المستشفيات والأطباء لتدقيق مستمر لأن الفترة التي سبقت العناية المدارة كانت تتصف بالمعونات الحكومية الضخمة لبرامج ضعيفة التدقيق. كانت المدفوعات للعناية الصحية تتم على مبدأ الكلفة ـ وزيادة، حيث كلما كانت تزيد الفواتير التي تقدمها، كان يزداد ربحك. كان الإنفاق مسرفاً، وكان كل مريض يريد أحدث وأفضل التسهيلات، والأدوات، وأسباب الراحة. لم يكن المال يستثمر بشكل احترافي في الأبحاث والتطوير، بل كان يبدد على الأشخاص والوكالات الذين يقدمون الخدمات للمستشفيات.

أدى هذا النمط من فرط الاستهلاك إلى إدراك متأخر أننا على وشك إرهاق مواردنا المالية، بدون أي دليل يمكن أن يقدم على أن نظامنا متفوق على أنظمة الخدمات القومية الأخرى الأقل تكلفة. لذلك طالب أرباب العمل الذين أثقلتهم نفقات العناية الصحية التي لا حد لها بإعادة تنظيم شامل، وبأسرع مما يمكن أن تجاريه العملية القضائية. إن ما كان حالة نموذجية لعناصر معينة من مؤسسة طبية تحلب النظام لكي تحقق أهدافاً قصيرة الأمد (الدخل) بدون أي اعتبار للأثر طويل الأمد (إفلاس الموارد المالية المتوفرة) على نظام الخدمة ككل، أدى إلى

تدخل السوق والحكومة. نتيجة لذلك، أصبح نشاط الأطباء الآن وربما للأبد منضبطاً بشدة، وصار عليهم أن يعملوا ساعات أطول بتعويضات أقل، وأصبح عليهم أن يعتبروا أنفسهم موظفين لا أحراراً.

ينطبق نفس الشيء على الشركات التي اختارت أن تنفق لكي تحقق النمو، ولكن ليس بالضرورة لتخلق قيمة. وربما ليس وليد الصدفة أن هذه الظاهرة كانت في قطاع شركات إدارة ممارسة الأطباء. جمع هذا البناء الهش، كبناء أوراق اللعب، العديد من عيادات الأطباء، بهدف تحقيق اقتصاد كبير الحجم عن طريق تركيز الخدمة الإدارية. طبق من قام بهذا العمل الرديء معايير وول ستريت على الدخل، ثم كافأ مالكي الأسهم بسخاء على استثمارهم. لكن المغزى الأساسي للقصة كان النمو وليس الإنتاج. وجه المال بشكل تفضيلي إلى الممتلكات وليس إلى تحقيق الفعالية الحقيقية، أو تعديل سلوك الأطباء، أو أي شكل من التحسن الحقيقي. الأكثر من ذلك، أهملت المدخرات، وأُنفق المال على الأطباء لشرائهم من أماكن ممارستهم، مع ذلك لم تقدم أي حوافز للحفاظ على العمل الحقيقي. انظر ماذا حصل، ضاع الكثير من مال مالكي الأسهم في هذا الإخفاق التام، وبعد ذلك جاءت شبكة المعلومات، ثم علوم الجينات. احزر ماذا سيحصل بعد هذا.

لبيع الأعمال، سواء في السوق العام أو في شكل اندماج، أفترض أنه لا حاجة لك حقاً لأن تمتلك أعمالاً، وإن كان ذلك يفيد. أيهم أكثر ثباتاً في أساسه، البيت المبني على أسس وضعت حسب خريطة؟ أو على مكونات مرتجلة وضعت مع بعضها من أجزاء صممت لعشرة بيوت مختلفة؟

إذا كنت مهندساً معمارياً، جد بنّاء جيداً، فليس المهندس والبنّاء سواء. عندما تتحمل مسؤولية خلق قيمة ثابتة، من المهم أن يكون لديك احتياطي، لوضعك الجيد، ولصحة مرضاك، ولرضى موظفيك، ولمستقبل شركتك. اسعَ لتجمع الأمور التالية حتى يمكن أن تستخدم عند الحاجة. ليست هذه الأشياء مكافآت، بل هي عناصر ضرورية ستتهاوى بدونها المكونات والبنى.

- بالنسبة لنفسك: الراحة، والنوم، والإماهة، والتغذية، والدفء، والمأوى، والرغبة في الحياة، والتعويض، والثقة
- بالنسبة لمريضك: الراحة، والاعتزاز بالذات، والاستقلالية، والأمل
- بالنسبة لموظفيك: الولاء، والفضول، والاستقلالية، والفرص، والتنوع، والفهم
- بالنسبة لشركتك: عمل الفريق، والتركيز، والقيادة، ورأس المال

علّم الناس أن يساعدوك

كنت أعدو في شارع على تلة في يوم من أيام الشتاء عندما شاهدت كلبين من بعد. انعطفت يساراً لأتجنبهما، ووقفت على قطعة من الجليد. التوت قدمي اليمنى تحتي وسقطت عليها بكامل وزني. سمعت صوت «كراك» في حين كان وميض من ألم شديد يبرق في كاحلي، فعلمت مباشرة أنني قد كسرت كاحلي.

لم يهيئني أي شيء مما تعلمته في كلية الطب لما حصل بعد ذلك. بينما كنت مستلقياً على الطريق، أمسكت برجلي مرفوعة في الهواء وأنا أتأوه من الألم الذي استمر حوالي دقيقتين. تبع الألم خدر كامل في موقع الأذية، حيث كان جسدي يستجيب بإطلاق دفعة من المورفين الداخلي. حاولت الوقوف، وسمعت عظامي تتهشم بينما كان جسدي يتحرك نحو اليسار وقدمي نحو اليمين. عدت للاستلقاء على الأرض وزحفت للوراء، جاراً رجلي ورائي، إلى أن استطعت أن ألوح لسيارة عابرة. وضعني السائق وزوجته في الشاحنة الصغيرة وأوصلاني إلى كوخي في السلسلة الجبلية. لم يعجب ابني الذي يبلغ الرابعة عشرة من العمر ما رآه، لكنه كان قد حضر معي عدة برامج تعليمية عن طب البراري، حيث كان الأطباء

يعلمون تدبير الرضوض العظمية في الحقل. صنع جبيرة من علبة كرتونية، وطبقها على قدمي المرتخية بشريط لاصق. أجريت لي تلك الليلة عملية جراحية على يد جراح عظام ماهر لإعادة التشريح الطبيعي لكاحلي.

لم تكن الحادثة ممتعة، لكنها كانت أسوأ بكثير لو أن شخصاً ما لم يعرف ماذا يفعل، أو الأسوأ من ذلك، لو أنه تصرف بذعر. بعد أن خفّ الألم، علمت أنه يجب أن أبقى مستلقياً وأن أبقي كاحلي دون حركة أكثر ما أستطيع. إنني أدين بالشكر على ذلك لبرنامج دورية التزلج القومية للعناية الإسعافية في البراري. كان المتطوعون الذين أنقذوني يعرفون كيف يجب أن يضعوني مسنوداً في السيارة، وكيف ينقلونني إلى المنزل، وهذه مهارات ربما اكتسبوها من دورة تعليم الرعاية الأولية. كما أن التمرين في الكشافة والانتباه في الاجتماعات الطبية أعطيا ابني الثقة في العناية بوالده. وكان الجراح الذي أجرى لي العملية محترفاً ودمثاً، لأنه عالج آلاف المرضى في حياته المهنية.

من الواضح الآن أنني خصصت الكثير من حياتي المهنية لتعليم طب الطوارئ والبراري للأطباء والعوام، وذلك حتى يستطيعوا أن يساعدوني عندما أصاب. هذا، في الواقع، سبب وجيه.

نحن نحتاج جميعاً إلى المساعدة من آن إلى آخر. إن مسرح الحادث الحرج ليس المكان الأمثل لتقديم مفاهيم الإنقاذ الجديدة. إنه وقت الاستجابة السريعة والكفاءة القصوى. يميل كبار الإداريين لأن يحملوا وزن العالم على أكتافهم، وأن يقصروا التفويض على قلة من الأشخاص المختارين. قد تكون هذه مداخلة غير مجدية، خاصة إذا كان لديك شركة منتشرة، والاتصالات فيها ليست فورية. يجب أن تواجه حقيقة أنه ستأتي لحظات من الضعف، والتشوش، وعدم الكفاءة، ويجب عليك إما أن تطلب المساعدة أو أن يقدمها لك مجلس إدارتك.

في العديد من هذه الحالات، يمكن للقوى العاملة المخلصة والمفوضة أن تجنبك المشكلة أو تعالجها لك بسرعة بالحد الأدنى من الفوضى. ويجب أن يتناسب مستوى التعليم والمسؤولية مع الحالات التي قد يواجهها حلفاؤك. إن أول خطة في الحالات الطبية هي الاهتمام بالمشاكل المهددة للحياة أو للطرف، ومن ثم محاولة الوصول إلى تشخيص، لكي تتمكن من القيام بالتداخل الأقل إلحاحاً. والنجاح الكامل هو عندما تعطي للناس المعلومات التي تساعدهم في أن يكونوا جيدين في عملهم، وأن يدعموا أعمالك، وأن ينقذوا شخصاً آخر من النيران، إذا دعت الضرورة لذلك.

التقنية ليست بديلاً عن شاش مبلل على الجبهة

منذ عقد من الزمن، عملت على أطراف نهر الكولورادو في وادي غراند كانيون كمعلم في البرنامج التعليمي المستمر في طب البراري. كنت أحد طبيبين معلمين، وكان المستمعون يتألفون من أطباء وممرضات. كان الموضوع هو طب البراري، أي كيف تدبر الطوارئات عندما تكون معزولاً في بيئة وعرة بعيدة عن المساعدة الطبية. كانت المحاضرات مصممة لأن تكون تعليمية ومسلية، وكان الطلاب هناك لكي يتعلموا، ولكنهم كانوا هناك أيضاً لكي يستمتعوا ويغامروا.

كان المعلم الآخر في الجولة شاباً ويأخذ عمله على محمل الجد، وكان يتوقع من المشاركين أن يكونوا يداً واحدة وجديين في عملهم في الدورة كما لو كانوا يجلسون في قاعة المحاضرات في الجامعة.

في إحدى الجلسات، استعمل حمرة الشفاه ليمثل ضحية مصابة، ثم طلب من الحضور أن يخبروه كيف يمكنهم أن يقوموا بالإنقاذ الطبي لأذيات فظيعة جداً. عندما أجاب أحد الطلاب بشكل خاطئ، وبخه بعنف، مما سبب تكدر وغضب زملاء الطالب، الذين أحسوا أن مداخلة المعلم كانت قاسية ولا تتلاءم مع جو الإجازة.

في اليوم التالي، قرر المعلم مرة أخرى أن يختبر الطلاب. أسرّ لي أنه سيتظاهر بأنه يغص بينما هو يتناول الطعام وأنني يجب ألاّ أتدخل. كان يريد أن يرى من يعرف مناورة هيمليش. كان أداؤه المسرحي رائعاً. بينما كان الجميع يقفون في الصف وهم يركمون قطع اللحم البارد في صحونهم، بدأ يلفظ اللعاب، ولونه يحمر، ويمسك بحلقه. بصق أرجل عنكبوت مطاطي من فمه، ثم تظاهر بأن جسم الحشرة كان يسد مجراه الهوائي. حبس أنفاسه، وسقط على ركبتيه، وصار لونه قرمزياً.

لم يسرع أحد لنجدته. واستدارت إحدى الممرضات إلى جانب من يقف قربها وقالت «هذا رائع، أتمنى أن يغص حتى الموت، حتى لا نضطر لسماع أي من محاضراته». بالطبع، كانت تدرك أن الغصة كان مزحة، لكن نبرة صوتها كانت تدل على أن شريكي في التعليم لم يحبب نفسه للطلاب بعد. في اليوم التالي، كان الجميع يجلس على طرف النهر يستمع لمحاضرة أخرى، عندما سقط زميلي الطبيب عن كرسيه ووقع بلطف على الرمال. أصبح فجأة شاحباً، وبدأ بالتعرق، وشكا من ألم شديد في ركبته. ادعى أنه لم يعد يستطيع أن يثني رجله

وطلب المساعدة. لم يصدقه عشرة من المشاهدين، لذلك توجهوا إلى قواربهم ونزلوا في النهر، ظانين أنه يحاول مرة أخرى أن يخدعهم بتمثيله. بقي ثلاثة منا، طبيب أسنان، وممرضة، وأنا لأننا أحسسنا أن هناك أمراً غير طبيعي.

أخبرني صديقي أنه لا يستطيع بسط رجله، وأنه لا يمثل، وتقطر العرق على حاجبه من الألم. حاولت أن أنقله فأنّ من الألم. كان تشخيصي أن قطعة من الغضروف قد علقت في المفصل وأن بسط الرجل كان يهرسها. وكان علينا أن نقوم بشيء ما.

كان الإخلاء الطبي ممكناً، لكنه باهظ التكاليف. قلبت في معداتي الطبية ووجدت بعض المورفين، لكنني انزعجت لأنني في عجلة حزم الحقائب، نسيت إحضار مضاد الترياق الذي يعاكس الآثار الجانبية للمخدرات. إذا عانى صديقي من صعوبة في التنفس أو انخفاض في الضغط الدموي، فإنني لن أستطيع مساعدته.

قدمت له خيارين، إخلاء يكلف ثلاثة آلاف دولار، أو محاولة إصلاح ركبته. حاولت أن أخفف وطأة الحالة بإخباره أنني أستطيع أن أحقن المورفين، لكنه إن توقف عن التنفس

سيكون في ورطة كبيرة، حيث أنني لا أحب أن أجري له إنعاشاً من الفم للفم. استدرت لطبيب الأسنان والممرضة اللذين وافقاني الرأي بهز رأسيهما من جانب إلى آخر. قال الطبيب المعاني، «افعل ما يلزم».

أعطيت الدواء وشاهدت زميلي يدخل بسرعة في نوم عميق. طبق طبيب الأسنان الشد المعاكس على أعلى فخذ الضحية بينما فتلت وهززت طرفه السفلي إلى أن سمعت «طقة»، مما يعني أن الغضروف المحصور قد نزع من مفصل الركبة. حالما حصل ذلك، لاحظت أن ركبته تثنى وتبسط بسهولة. صنعنا بسرعة جبيرة أسطوانية من معطف النجاة في الزورق، وألصقناه بشرائط لاصقة، وانتظرنا صاحبنا أن يستيقظ. طوال الوقت، كانت الممرضة تمسك يده وتكبس بمنشفة مبللة على جبينه.

استيقظ زميلي ببطء من نومه، وقال أن معاناته قد زالت. استمر لفترة النصف ساعة التالية يكرر بترنح شكره للممرضة، التي لم تقم بشيء سوى وضع منشفة باردة وتقديم بضع كلمات من التشجيع. ذلك كل ما كان مريضي يذكره. لم يكن مهتماً بسعة مداركي أو كفاءتي الفنية، لكنه كان مهتماً بالمساعدة الإنسانية للشخص الذي يسر له الصعاب في وقت الحاجة.

يجب ألا تفوت هذه النقطة على أي شخص يعتني بمريض. إن كل الأمور ذات التقنية العالية أمر رائع، لكن ما يريده المريض فعلاً هو أن يُعتنى به، وأن تظهر له العناية، وأن يحس أنه وسط عائلته من حيث الحرص والاهتمام. تلك هي حاجات المرضى، وذلك ما يستحقونه.

يصح نفس الشيء بالنسبة للزبائن. إنهم حساسون بالطبع للثمن والخدمات، لكنك إن نقبت بعمق، فإنك ستكتشف أن كل زبون منهم يتوقع الاهتمام الشخصي. ما هي «العناية»؟ العناية هي المجاملة، والاحترام، والنصيحة، والعرفان، والحنو. ليست العناية موافقة مطلقة على قرارات خاطئة في إدارة الأعمال أو الأخطاء التي تنبع من الكسل وعدم التفكير الكافي. إنها التزام بوضع الطابع الشخصي على ما ليس هو بشخصي، وجعل كل شخص يشعر أنه مقدر كإنسان، وأن تضع نفسك دائماً في موقع الشخص الآخر.

تعلم كيف تفرز

في الكوارث أو في الأعداد الكبيرة من حالات الطوارئ، يعطى الضحايا أصنافاً مختلفة بعملية الفرز. يفصل المرضى المصابون بأذيات طفيفة عن أولئك المصابين بإصابات شديدة، الذين يفصلون بدورهم عمن هو على وشك الموت. إن المنطق

من ذلك هو أنه في الحالات التي لا يتوفر فيها سوى مقدار محدود من الموارد الطبية، فإن الأشخاص الذين يحتاجون إلى مقدار غير متناسب من العناية والموارد والذين ليس لديهم سوى فرصة ضئيلة للنجاة يجب أن يتركوا تفضيلاً لمساعدة أولئك الذين لديهم فرصة نجاة معقولة بينما يستهلكون مقداراً أقل من الموارد. بهذه الطريقة، تستعمل الحكمة لكي تعطي أكبر عدد من الناجين الذين سيكونون فاعلين في المجتمع. يضاد ذلك الحالة التي فيها موارد غير محدودة ويمكن أن يجرى كل شيء للشخص المصاب إصابات بالغة جداً على أمل أن يحصل ما يشبه المعجزة. يعطى أكثر الأشخاص خبرة مهمة الفرز، لأنه يجب أن يمتلك أكبر بصيرة عمن يمكن إنقاذه ومن لا يمكن إنقاذه.

ما لم تمتلك موارد لا حد لها وما لم يكن بإمكانك أن تستخدمها في مختلف أنواع المشاكل، فإنك تحتاج بدورك إلى الفرز في حالات معينة في إدارة الأعمال. يتطلب ذلك فهماً عميقاً لوضع موظفيك، وحالتك المالية، وأولوياتك، والقدرة على تحمل خسائر معينة. ومن ناحية الفرص، يتطلب الأمر تقييم المخاطر والمكافآت. يتعلق ذلك عامة بتطبيق الموارد على وحدات الأعمال المختلفة وحالات النمو، مما لا يزال مسألة صرف الجهود والمال في اتجاه ما على حساب آخر.

يتأصل في القدرة على الفرز إدراك الموت المحتم، وفي حالة الأعمال، الفشل الذي لا مناص منه. يحتاج المرء أن يعرف متى تصبح خسارة الزبون حتمية، وأن يدع الزبون عندها يذهب. قد يناقض ذلك مبادئ الكثيرين الذين يعتقدون أنه يجب عدم الاستسلام تحت أي ظروف، وأن جميع الحالات تحمل إمكانية الإنقاذ، وليس ذلك صحيحاً في الواقع. يجب عليك أن تفهم مقاييس أعمالك بما يكفي لأن تعرف متى يجب التوقف. قد يكون ذلك مؤلماً جداً عندما تكون شركتك هي سبب الفشل ولم تستطع أن تصحح الوضع، لكن بينما تنعش حالة ميؤوس منها، فكر فيما إذا كان من الأفضل تركيز جميع الموارد التي شتتها في عشر حالات أخرى مهددة بنفس المصير إذا لم تعدها إلى مسارها الصحيح.

يجب عليك أخيراً أن تتذكر أن الفرز عملية حركية. ما لم تعتبر وحدة من وحدات الأعمال في صحة ممتازة، يجب عليك أن تعود إليها بين فترة وأخرى لترى ما إذا كان قد حصل شيء يحتاج إلى عنايتك. لا يمكنك أن تصبح أقل اهتماماً إلى أن يتم شفاء المريض بالكامل.

كل شركة هي شركة خدمات

تقدم العناية الطبية كخدمة لزبون، هو المريض. لذلك فإن

كل طبيب يعمل في إدارة أعمال الخدمات. الطريقة الممتازة للتحسين، هي ملاحظة من هو ناجح، ودراسة ما يقومون به، وتبني الطرق المنطقية منها. يستفيد القادم الثاني دائماً عندما يكون هناك خبير محلي يمكن التعلم منه. ويستحسن معرفة ما الذي نجح بيد الآخرين سواء كان ذلك السلوك على طرف سرير المريض، أو الأسعار، أو توفر الخدمة، أو نمط التحويل.

ماذا عن النقيض أي العيادات الطبية التي فشلت؟ يصح نفس الشيء. سأخبركم بأكثر الأسباب شيوعاً والذي يحدو بالمريض لترك طبيبه. إنه إحساس المريض أن الطبيب لم يعد يستمع، وبسبب أن كلاً من الجانبين صار رقماً، وتلاشت روح الخدمات. إن مجرد التفكير أن اهتمام الطبيب قد قل يمكن أن يكون كافياً لأن يدفع المريض للرحيل.

إذا لم تكن تريد أن تفقد شركتك من خدماتها، ادرس أفضل منظمات الخدمات، ولا داعي لأن تكون هذه المنظمات شركات مبنية على عدم الربح. تنال العديد من هذه الشركات غير المبنية على الربح الرضى لأن الزبائن لا يحملونهم نفس المستوى من المسؤولية. أقترح أن تنظر في الشركات المالية الكبيرة، وشركات النقل، وشركات البيع بالتجزئة. اختر شركة

يعطيها أقرانها علامات عالية على الأمور التالية:

1. يأتي الزبائن فعلاً في المقدمة.
2. الاتصال مضمون بين الموظفين والزبائن.
3. فترات الانتظار الطويلة لتقديم الخدمات غير مقبولة.
4. الأسعار عادلة.
5. كبار الإداريين موجودون لحد المشاكل.
6. ممثلو خدمات الزبائن يجعلون الزبون يشعر أنه مهم.
7. هناك جو تعليمي.
8. هناك أموال مخصصة للأبحاث والتطوير لدعم كل ما سبق.

ترتبط الخدمات بالإحساس الجيد لديك عندما تستطيع تقديم شيء ما لشخص ما، فلا تقدم الخدمات أبداً من موقف ضنين. المثال الجيد هو مثال شخص يقوم بعمل ممتاز في مركز اتصال، سواء كان فنياً على الهاتف يساعدك في حل عقدة برنامج كمبيوتر معقد أو ممرضة توجهك في علاج ابنك المصاب بالحمى، فإن الحماس يعطي تأثيراً مماثلاً لتأثير الرسالة التي ترسلها. عندما أقابل المريض لأول مرة، أركز على أن يعلم أنني هنا لمساعدته، وأنني سأبقى معه إلى أن نجد حلاً. إن الطمأنينة وإعطاء المريض الثقة من خلال قدرتي على تركيز

الاهتمام لهما نفس الدور في الشفاء مثل أية عملية جراحية أو أي دواء.

اقلب المريض دائماً وانظر إلى ظهره

من طبع البشر دائماً التركيز على الواضح. إن بعضاً مما نتعلمه أولاً في طب الطوارئ هو أبجدية الأولويات بتأمين الطريق الهوائي والتنفس والدوران كما مر معنا سابقاً. يركز الجميع على المشاكل الكبيرة، ويجب أن يركزوا عليها، قبل أن يتحولوا إلى الفحص الأكثر دقة لكامل المريض.

في غمرة الاهتياج، وأنت تضع الأنابيب وتحقن الأدوية المنقذة للحياة، من السهل أن تنسى فحص كل ركن وكل زاوية مظلمة. لكن هناك سبباً وجيهاً لإجراء فحص شامل، حتى لو كنت تعتقد أن المشكلة الأساسية واضحة. يجب ألاّ تنسى أن تقلب المريض وتنظر إلى ظهره، فمن السهل أن يفوتك جرح طاعن آخر إذا لم تبحث عنه بعناية.

رن الهاتف في يوم من الأيام، وكان على الخط مساعدو الأطباء وهم ينقلون مريضاً غارقاً. كان المريض بارداً وقد توقف قلبه تماماً. لم يكن أحد يعرف لماذا سقط في الماء، لكن كان من الواضح أنه شبه ميت، حيث كان نبضه خيطياً ولم يكن

يتنفس. لو أنه وجد على الطريق، لكان قد أعلن أنه ميت، ولكن بما أنه سحب من الماء وكان بارداً جداً، كانت هناك فرصة لأن يكون ضحية انخفاض حرارة الجسم. قمنا بكل جهد لإنعاشه واستمر ذلك أكثر من ثلاث ساعات انشغل فيها كل من كان في غرفة الطوارئ.

لم يجر الإنعاش بالمسار المنطقي، لأنه كان يجب أن تكون حرارة المريض قد تعدلت بسرعة أكبر. نزعت ثيابه ونظرت إلى ظهره، وفي كل مكان آخر فكرت فيه، فلم أجد شيئاً. في النهاية عندما لم يتحسن شيء، أعلن أن المريض ميت. تلقيت في اليوم الثاني مكالمة هاتفية من المشرح المرضي الذي بدأ حديثه بالإطراء.

«بول، لقد قرأت التقرير الطبي، كان ذلك إنعاشاً مثيراً».

«نعم، كان كذلك».

«لقد حاولتم مع هذا المريض بجهد شديد. ماذا كنت تفكر؟» كنت أعلم المشرح المرضي جيداً، ومن لهجة كلامه كان يبدو أن هناك شيئاً في ذهنه.

«كان بارداً جداً. ظننا أننا قد ننجح في إنعاشه».

«نعم، ظننت أن الأمر كذلك. لقد ألقيتم كل ما في جعبتكم عليه». علمت أنني الآن في ورطة.

«نعم بالتأكيد، لكننا لم نحصل على استجابة مع ذلك. كنت أظن أننا قد نحصل على شيء ما. أظن أن وضعه كان سيئاً جداً بالأساس».

كان هناك فترة صمت، ثم أطلعني على سره الصغير. «أتعلم، كنت أفكر في شيء ما». لم أقل أي شيء. «لم تلاحظ بالصدفة فوهة تلك الطلقة الصغيرة خلف أذنه، هل لاحظتها؟».

كان من السهل رؤية كيف يمكن أن تفوتنا فوهة الطلقة تلك. لقد جاء المريض بارداً ومبتلاً، وكان شعره متلبداً. مع ذلك علمنا المشرح المرضي درساً.

كان المريض مصاباً بأذية قاتلة لم نكتشفها، وأضعنا ثلاث ساعات ثمينة وجهداً طائلاً في عمل لا طائل منه.

عندما يأتي موظف إلى مكتبي في هلع ولديه تفسير معين لمشكلة ما ـ يماثل التشخيص ـ أفترض أنه قد يكون هناك سبب آخر. إن عملية تقصي الأمور الواضحة وتأكيد ما إذا كان الحل المطروح مناسباً أم لا عملية سريعة نسبياً، ولكن حتى بعد معالجة المشكلة الصعبة، يجب عليك أن تعود وتجري تحليلاً كاملاً وتتأكد أنك لم تغفل العوامل المساهمة الأقل وضوحاً، أو حتى الخفية.

يسرع الناس في إيجاد حلول سهلة، لأنها تتطلب جهداً

أقل ويبدو أنها تنهي المشكلة. إنهم ينجذبون نحو العمل في المناطق التي يرتاحون فيها ويجدون ما يهمهم، ولن يواجهوا الحالات الجديدة والمعقدة ما لم يستحثوا على ذلك. كثيراً ما لا يمكن قياس الآثار البعيدة لمثل هذه المداخلة إلى أن يأتي وقت تساهم فيه بقية العوامل الخليطة في تعكير الماء. على الرغم من أنه إذا كان كل شخص في المؤسسة وسواسياً قهرياً وأن ذلك سيعطي نتائج عكسية، فيجب أن يكون هناك شخص يفهم النظم المهمة ويتأكد من أن عملية الإدارة الرئيسية لا تهمل مقابل أعمال الإصلاح السهلة والواضحة. وإلاّ، فإنك ستمضي عدداً أكبر من الساعات تصحح أوضاعاً كان يجب أن تصحح مباشرة أول مرة، أو أن تترك هذه الأوضاع على ما هي عليه الآن.

عالج المريض، وليس الأرقام

يطلب الأطباء الكثير من الاختبارات، وتتألف الكثير من النتائج من أرقام. تكون هذه الأرقام في بعض الأحيان ضرورية لاتخاذ القرار، لكن الكثير منها مجرد ضوضاء. إن المشكلة في الضوضاء الطبية هي أنك مضطر لأن تستجيب لها. هل الصوت صوت طلق ناري أم مجرد اشتعال قبل الأوان في سيارة كان الكباس يعمل في الاتجاه الخاطئ؟ هل مستويات البوتاسيوم في

الدم عالية بشكل خطير فعلاً، أم أن المختبر ترك العينة مرمية جانباً لفترة طويلة؟

قد لا تكون الأرقام منطقية. عندما يكون لدي طفل يجلس أمامي بعد معالجة هجمة ربو، يبتسم ويتنفس بسهولة، فهل من المحتمل أنني أغفل شيئاً ما؟ تدل نتائج المختبر على وجود شذوذات شديدة في الاستقلاب، لكنها ليست منطقية. إذا استجبت للأرقام التي أراها على قطعة الورق، فإن الأدوية التي سأعطيها قد تكون خطيرة. الأكثر من هذا، إذا عالجت مريضة لديها مستوى طبيعي من البوتاسيوم على أنها تعاني من فرط البوتاسيوم، فإنني سأسبب نقصاً في البوتاسيوم، وهذا أمر سيئ.

لقد ظهر الطب المبني على الأدلة على أنه الطريقة السريرية الحالية رداً على مداخلة أخرى غير موضوعية ظهر أنها تكلف الكثير من المال. وضعت أشجار القرارات المتسلسلة مع الإحصاءات والنسب المئوية لكي تسمح للأطباء بالسير بسرعة نحو التشخيص والعلاج. لكن أي مداخلة تشبه مداخلة كتب الطبخ على مهنة معقدة يمكن أن تؤدي لاقتراح تداخل خاطئ عندما تأخذ الصورة الشاملة للموقف. وأفظع الأمثلة على ذلك هي عندما لا تكون تقارير المختبر منطقية. وللاستجابة لهذا النوع من الأخطاء الطبية، فإن القاعدة المتبعة هي «عالج المريض، ولا تعالج الأرقام».

إن الفكرة السائدة في إدارة الأعمال هي «حقق الأرقام». الأرباح، والخسائر، وحده الربح يعطي أنواعاً عديدة من النسب المالية التي تحدد في النهاية نجاح الأعمال أو فشلها. عندما تكون الأعمال في خطر، قد تنعكس المشكلة أحياناً على هذه الحسابات، وقد لا تنعكس عليها. إن الحسابات الرياضية هي النتيجة، والتصرفات هي السبب فالنتيجة المالية الشاردة لا تحدد لي بالضرورة أين المشكلة، لذلك إذا اعتمدت عليها فقط فإنني أطبق حلاً سريعاً، وقد أفوت المشكلة الجذرية. إن أكثر المداخلات شيوعاً لحل مشكلة النتيجة السيئة هي تخفيض النفقات، لكن هذه مجرد مناورة ترتيب تمكنك من رؤية ما إذا كنت تستطيع أن تفعل شيئاً بناء أكثر.

إن أهم تطبيق لهذه النصيحة هي أن تكون حذراً في تفسير المعطيات عندما لا تكون منطقية. وأفضل مثال لهذه الحالة هي تقييم المعلومات المأخوذة من المجموعات التي تركز على مواضيع معينة. يمكن لهذه المجموعات أن تقودك إلى استنتاجات قد تبدو معقولة في قاعات الاجتماعات المعزولة، لكن لا علاقة لها بالحياة الحقيقية. في الطب، يتم إدخال الأدوية عبر ثلاث مراحل من الاختبارات الطبية. تحدد هذه الاختبارات ما إذا كان بالإمكان استعمال الدواء بأمان ليعطي أثره

المنشود بدون الآثار الجانبية غير المرغوبة. تطبق الاختبارات على بشر حقيقيين في أوضاع سريرية حقيقية، لأن الأرانب والجرذان ليسوا كالبشر. يصح نفس الشيء بالنسبة لنظرياتك حول الكيفية التي ستعمل فيها الأفكار الجديدة في أعمالك. أنا لا أثق بمجموعة تركيز لأن تكون صاحبة القرار النهائي في المسائل المهمة، لأنه حصلت أخطاء فادحة كثيرة في توقعات نماذج المستهلكين تجعلني لا أستطيع تجاهل اختبارات العالم الحقيقي.

الرضى في نهاية المطاف يقود كل شيء

تخضع العناية الصحية لإعادة هيكلة في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد حرض على ذلك زيادة التكاليف والضرورة التشريعية للقيام بشيء ما. الحقيقة هي أنه في نظام كانت تسوقه تاريخياً عقلية الكلفة ـ وزيادة، والأجر مقابل الخدمة، لم يكن هناك رصف للحوافز الضرورية لتشجيع الاستعمال المناسب.

ظهرت الدفعات المستقبلية، ومنظمات الحفاظ على الصحة، والدفع على الفرد، بسرعة مذهلة استجابة لأطروحات تتنبأ بإفلاس برامج المؤهلين للعناية الصحية. هناك جدال حول تأثير هذه البنى المالية على جودة العناية الصحية، ونحن لا نزال

في وقت باكر من دائرة جمع المعطيات لدعم أو دحض رأي حول الآثار طويلة الأمد على المرضى، ومقدمي الخدمات الصحية، والمؤسسات التي تشكل نظام عنايتنا الصحية. وبالتأكيد، مع كل دورة انتخابات فدرالية، سوف نرى تقديماً غير ذي طائل للامتيازات وللدعم الحكومي، تقدم باسم الناخبين، بينما هي في غالبها (حسب رأيي) مصممة للحصول على أصوات انتخابية.

لحسن الحظ، فقد بدأت نماذج مفيدة بالظهور. يطالب المستهلكون بالمعلومات ولا يحبون أن يكونوا مقيدين. وفيما يتعلق بالعناية الصحية، فإننا نقدر جميعاً فكرة العناية المناسبة في المكان المناسب من قبل الشخص المناسب وبالسعر المناسب، لكننا نريد يداً في تعريف بعض من هذا «المناسب». إذا كان التحكم بالنفقات يعني منع حرية الموظفين وإلغاء الاختيار، فإن هذا تماماً كالاحتكار، وهذا يقرع العديد من نواقيس الخطر.

أظن أن هناك شيئاً ما مختلفاً في العناية الصحية، بالمقارنة مع المواصلات العامة على سبيل المثال. يختلف ضعف المريض الذي يسببه المرض والعلاقة بين المريض والطبيب عن الحاجة للانتقال بالحافلة أو حق التكلم مع السائق. يجب ألاّ ينظر المستهلكون للعناية الصحية على أنها سلعة، فالسعر أمر

مهم، لكنه ليس القلق الملح في ذهن معظم الناس. ونادراً ما يوجد شخص لا يريد أفضل طب ممكن يقدمه له أكثر الأطباء مهارة. إن العناية الطبية أمر شخصي جداً، ويتضمن علاقات تتجاوز الإجراءات التجارية.

يضع ذلك عبأً كبيراً على من يقدم الخدمات الصحية. يجب على الأطباء، الذين يتوقع منهم أن يكونوا بأكبر كفاءة ممكنة، أن يكونوا أيضاً متواصلين، وحنونين، وصبورين، ومهرة، ومطلعين على أحدث المعلومات. يجب أن يكون لدى الطبيب مدخل إلى الأدب الطبي الحديث والمختصين العارفين، وألاّ يتجاوز الحدود الشخصية في المعلومات أو الكفاءة. تخضع الأخطاء إلى تدقيق شديد ومراجعة من قبل الأقران، ولا يوجد تحمل للنشاط المتأخر أو القاصر أو غير الصحيح. تتهاوى الأجور المسددة للعديد من الأطباء تهاوي الحجر في الوادي. خذ بعين الاعتبار أن التعويض عن ساعة عمل لطبيب الطوارئ أقل مما يدفع لمهندس المناظر الذي يقترح الشجيرات التي يجب أن تزرعها في فناء الدار. أنا لا أقترح أنه يجب بسبب ذلك تطبيق معايير أقل جودة على الأطباء لأن تعويضاتهم تتضاءل. فالثقة المقدسة والتوقعات العالية لازمة وهي ما تجعل ممارسة المهنة أمراً خاصاً، لكنني فقط أقدم ملاحظة.

إذا افترضنا أنه مع مرور الوقت ستزيل المعطيات العلمية،

والمناقشات العامة، وقوى السوق، ومقدمو الخدمة المخلصون، واللجان الأخلاقية، والقوانين الحكومية معظم التكاليف الزائدة من نفقات العناية الصحية بحيث تكون تسعيرة نظام تقديم الخدمات مناسبة، ما الذي سيكون الدافع التالي للتغيير؟ يدعي العديد من النقاد أنه سيكون الجودة، لكنني أظنهم مخطئين. أعتقد أن الموجة الجديدة التي ستحمل نظام العناية الصحية سوف تكون رضى المستهلكين. ذلك لأن الجودة أمر يصعب جداً قياسه مع وجود أنظمة معلومات غير مثالية. هناك الكثير من عدم الاتفاق حول تعريف ماهية الجودة، ولأن القوة الحقيقية توجد عند المرضى وليس ضمن الإحصاءات. لا تتوفر سجلات المرضى الموحدة الإلكترونية، التي تبذل الجهود لتحقيقها، بعد، وأتوقع أن يستغرق الأمر لا أقل من عقد من الزمن ريثما تترتب أنظمة المعلومات المتفرقة لكي تستطيع التخاطب مع بعضها ولكي يقتنع مقدمو الخدمات الصحية أن هذه الأنظمة تضمن السرية بالحد الكافي وأنها سهلة الاستعمال بما يكفي لأن يتبناها طيف واسع من العاملين. إذا كان الماضي مؤشراً على المستقبل، فإن الطبيعة التنافسية للأطباء، والشركات التي تزداد سيطرتها عليهم أكثر فأكثر، سوف توجه المعطيات لكي تحقق مزايا في السوق، مما لا يتوافق بالضرورة مع الصحة العامة.

أما المستهلكون، من ناحية أخرى، فلديهم مؤيدون كثر لا يقبلون الوضع الراهن. ومع أن أرباب العمل يحبون جداً أن تبنى قرارات مقدم العناية الصحية على النتائج، وسمات الطبيب، وما أشبه، فإن هذه معطيات جديدة ويصعب الحصول عليها. من الأسهل التكلم مع جارك وسؤاله «كم انتظرت»، «هل كانت معاملتهم لك جيدة»، «هل يمكن أن تستعمل نفس الطبيب أو نفس المستشفى مرة أخرى؟» تقع هذه التساؤلات في صميم علاقة الطبيب مع المريض. حتى لو جمع الطبيب كل ذكاء العالم، فإنه إذا لم يستطع أن يتواصل مع مريضه فإن المريض سيبحث عن العناية في مكان آخر. يطالب الزبائن بخدمات الزبائن، والمرضى زبائن، كيفما نظرت للأمر. إن الأطباء الذين لا يدركون أنهم جزء من صناعة الخدمات سوف يصبحون في المستقبل «أطباء من عهد الديناصورات». في الوقت الذي سينقص فيه التقدم التقني، والتحول إلى الطرق الأخرى من تقديم الخدمات، من عدد الأطباء الضروري لتدبير مجموعة سكانية معينة، لا أستطيع أن أضمن أن المداخلة المتعالية مع عدم الاهتمام سوف تكون ناجعة.

شيء بديع أن تبقى خدمات الزبائن إنسانية على مر العقود حتى في هذا العهد الذي يتميز بإنتاج السلع بكميات ضخمة،

حيث من الضروري جداً أن يصل الكمبيوتر الشخصي في وقته وأن يعمل مباشرة حالما تخرجه من علبته (مع أنه في الحقيقة، لن يعاني أحد أو يسقط ميتاً إذا لم يعمل الكمبيوتر من فوره). إذا دخلت إلى محلات نوردستورم وطلبت زوجاً من الأحذية، وقال لك البائع أنه غير متوفر، وأنهم لا ينوون أن يحضروه، ولم يتطوع أن يطلبه لك أو يساعدك في إيجاده، هل ستعود إلى ذلك المكان بعد ذلك اليوم؟ وإذا سمع المشرف منك عن الحادثة، كم تتوقع أن يستمر الموظف في عمله؟

هذه حالة يمكن فيها للطبيب أن يتعلم من المدير التنفيذي والعكس بالعكس. بالنسبة للطبيب، لم يعد من المسلم به أن المرضى أسرى وأن الخدمات لا تهم. أما مسؤولو الإدارة الطبية فهم يعانون من حركة ارتجاعية مترافقة مع انعدام الاختيار ومحدودية الخدمات. في بحر من الأوراق التي يجب ملؤها فإن الطبيب المستعجل غير الحريص سوف يفقد المرضى الذين سيذهبون إلى مقدم آخر للعناية الصحية يصرف وقتاً أكثر ويتصل مع مرضاه بطريقة فعالة. إن الخطط الصحية التي تلقي أعباء لا ضرورة منها على كواهل مقدمي العناية وتخضعهم بطريقة تضر علاقة الطبيب بالمريض سوف تسقط حتماً ضحية للبرامج التي تحافظ على العلاقات الضرورية. تذكر أن النفقات سوف تعصر، فلا بد من هذا. عندها ستذهب الغنائم إلى الأفضل

والمحبوب أكثر. أقترح أن ينظر الأطباء في صناعات الخدمات الناجحة، مثل بعض شركات الطيران، لكي يصبحوا أسياداً في خدمات الزبائن. وإذا كنت طبيباً تقرأ ما أكتب وتجد نفسك مجبراً على أن تتمتم «ليس للطب علاقة بشركات الطيران. إنه مختلف» فإنني سأجيب «كلا، إنه ليس مختلفاً. إن التحدي الذي يواجهك هو أن تكون طبيباً رائعاً وأن تتأقلم مع ما يقوله المرضى لك وما يتوقعونه منك. في أكثر الأحيان يكون لديهم خيار، وستزيد خياراتهم في المستقبل، لذلك من الأفضل لك أن تحسن مظهرك. إنك كطبيب لا تزال شخصاً مميزاً، لكنه انتبه لنفسك».

إذا كنت مديراً تنفيذياً، عندها أظن أنك يجب أن تفكر في علاقة الطبيب مع المريض وتحاول أن تدرك ما هو مميز في هذه العلاقة.

عندما تكون هذه العلاقة ناجحة، فلا شيء يوازيها في أية صناعة. إنها تشتمل على البصيرة، والثقة طويلة الأمد، والقدرة على التأقلم في الأزمات، والروابط المستندة على الاعتماد المتبادل، والنجاح، والفشل. على الرغم من الإبداع من وقت إلى آخر عند الممارس المنفرد، فإن الطب يصبح بشكل متزايد فناً يمارس ضمن فريق، متعدد الاختصاصات في تصميمه.

عندما يطبق ذلك على نموذج الزبون - المنتج - الخدمة، فهو يؤكد الطبيعة الأساسية لفهم إمكانات العاملين لديك، وقدرتهم على توجيه المؤسسة في الطريق العاصف غير المعروف. إنها بيئة عدم وجود أعذار، يمكن للمرء فيها أن يعبر عن طاقات تفيد فعلاً بقية أفراد البشر، وهذا العنصر الأخير يجب أن يتكرر في أي مؤسسة تجارية. عندما يؤمن الأشخاص بأن ما يقومون به يجعل العالم مكاناً أفضل فعلاً لشخص ما، فإن ذلك يزيد في مصداقية الشركة بشكل لا يمكن تحقيقه في أي إطار فكري آخر.

إعرف متى يجب أن تبقي الأمور بسيطة

التعليم بشكل فعال في الوسط المشغول أمر صعب، خاصة عندما لا يقبل الخطأ، وهذا أكثر تعقيداً في الطب، حيث لا يتحمل المرضى الأخطاء التي تجري تحت اسم التعليم. ضاعف هذه المعضلة عشر مرات في غرفة الطوارئ المزدحمة، حيث يضاف إلى ذلك ضيق الوقت. إن المسؤولية رقم واحد لطبيب الهيئة التعليمية في غرفة الطوارئ هي المحافظة على حركة المرضى. لا يريد المرضى أن ينتظروا، والممرضات يردن أن يخلين المكان، ويجب عليك أن تحرك كل مريض فوراً لتفسح المجال للمريض الذي سيحل مكانه.

مع ذلك، فلا يهتم أي مريض بمصير أي مريض آخر، لذلك يتوقع كل منهم أن تراه فور فراغك ممن قبله. ونادراً ما يقبل الأخصائيون الاستشاريون تبديل روتينهم لكي يسهلوا الوضع. أما الكتّاب المفوضون للخطة الصحية في الطرف الآخر من خط الهاتف فسرعان ما يرفضون كل شيء، حيث أن حوافزهم تأتي من تقليل استخدام الموارد، لذلك يضعونك على الانتظار ويعودون ليجادلوا كيف أن مريض حصاة الكلية هذا يجب يعالج في موعد في العيادات الخارجية بعد أسبوعين.

دعك من اللباقة. حالما تنتهي من جميع الحكم والأمثال المعتادة حول جودة العناية ورضى المرضى، فإنه يجب عليك أن تعود إلى واقع العمليات، مما يعني المحافظة على حركة المرضى. إن تعريف العناية بدون مواعيد هو أنك لا تعرف متى ستصل الحافلة التالية المملوءة بمرضى الناعور. يجب عليك باستمرار أن تدفع النظام إلى أقصى فاعليته وغرفة العمليات إلى تحقيق حلمك، الذي هو غرفة فارغة من المرضى. إذا تراخيت وبدأ المرضى بالتراكم، يجب عليك عندها أن ترتكب الخطيئة العظمى، وهي أن «تخسر» غرفة الطوارئ.

عندما تكون أنت المسؤول ويكون من الواضح ما يجب

أن تفعله لكي تبقي كل شيء يجري للأمام، اتخذ قرارات سريعة وتوقع من كل شخص أن يقوم تماماً بما تطلبه منه. كلما تعقد الجو، كان أكثر احتمالاً لنجاح الحلول البسيطة. ومع ذلك، توقع من كل شخص أن يكون مفتوناً بالتعقيد. عندما تكون لديك القدرة على الوصول إلى حل بطريق مختصر، فقد يفاجئ ذلك الجميع، لذلك قدم شرحاً كاملاً.

إن مهارة كبير الإداريين تكمن في قدرته على رؤية طريق مباشر والسير عليه. عندما تكون غرفة الطوارئ ممتلئة وهنالك خمسون مريضاً في غرفة الانتظار، يجب أن يتحمل شخص عبء ألاّ يكون محبوباً ويذهب للاتصال بالمستشارين لكي يستجيبوا، ويحرض الممرضات على نقل المرضى من الغرف بسرعة، والمقيمين على اختصار عملية التحضير مراعاة للعدد المتراكم من المرضى.

سوف تعرف المشاكل التي تتطلب حلاً سريعاً في أعمالك، ويجب أن تكون ميالاً لأن تسلك الطريق المباشر. قد يرغب موظفوك باتباع طريق غير مباشر لأنه لا يعتقدون أن المداخلة البسيطة يمكن أن تكون دقيقة مثل المداخلة المحبوكة بشكل معقد. تصبح مسؤوليتك أن تتأكد من أن المجموعة تصل إلى حيث تريد أن تصل ضمن الإطار الزمني الملائم لحاجات

أعمالك. مع أن التعليم أثناء العمل هدف نبيل، فإنك يجب أن تتأكد من أن العمل مستمر، حتى ولو كان ذلك يضحي بفرص معينة للتعليم. يجب أن تأتي العناية بالمريض أولاً.

أجراس الإنذار مخيفة

يمكن أن تكون التقنية مربكة لغير محبيها. عندما يصدّع صوت عال شاشة المراقبة الطبية، فإنه يبدو كجرس إنذار الحماية من اللصوص. يمكن لسلك القطب الكهربائي الملصق على الصدر إذا تخلخل أن يجعل الخط الأخضر المتذبذب على الشاشة «خطاً منبسطاً»، وكلنا يعرف أن ذلك يعني توقف القلب عن النبض. لذلك افترض أنك مريض في غرفة الطوارئ، وأنك موصول بأسلاك في كل فتحة من فتحات جسمك، وقد صدر صفير صارخ من علبة معدنية كبيرة متصلة بالأنابيب الداخلة في أوردتك، ولا تلتفت الممرضة حتى للتأكد إذا كنت تحتضر أم لا. ألا يجب أن يأتي أحدهم مسرعاً ليصلح شيئاً ما؟

إن صفير الخطر قد يعني في بعض الأحيان شيئاً مهماً وقد لا يعني أي شيء. كأنما قد ضبط الصانعون الأجهزة لتعطي الإنذار حتى ولو عطس شخص في الطرف الآخر من الغرفة. نحن جميعاً نعلم أن هناك العشرات من صفارات الإنذار الكاذبة مقابل كل إنذار له معنى، لكن ما الذي يعرفه المرضى؟ لا

يعرفون الكثير، ما لم نشرح لهم ذلك. يجب أن تفصل التقنية حسب الزبون، لذلك يحتاج كل مريض لشرح ما يجب أن يتوقعه.

فكر في مدى تعقيد ما تحاول أن تنجزه. إذا كانت التقنية هي الحل، فكن مستعداً. يجب على كل شخص أن يستطيع إنجاز العمل يدوياً إذا دعا الأمر. من الجميل أن يكون لدينا مضخات طبية مزودة بضوابط للوقت، لكن ذلك لا يلغي فرض معرفة كيف تقيس النقط وتضبط الوقت باستعمال ساعة اليد. الأكثر من ذلك، إن معرفة ما تفعله بالإنذار الكاذب مهم بنفس أهمية معرفة ما يجب أن تقوم به عندما يحصل الإنذار الحقيقي. عندما يحصل خطأ في الحسابات، يصاب الجميع بالذعر قبل أن يتذكروا إعادة العد بطريقة أخرى، ومن ثم الوصول إلى تسوية.

إضافة إلى ذلك، إذا كنت لا تتكلم اللغة، استدع شخصاً ذا كفاءة فنية. عندما أتعامل مع شخص يتكلم لغة أجنبية، فلا يكفي أن يكون هناك فرد من العائلة يترجم. وإذا كان المترجم لا يفهم الطب بأية لغة، فإن رسالتي ستعاني بلا شك أثناء الترجمة، ويصح نفس الشيء عندما تحاول أن تنقل المعلومات التقنية. يجب عليك أن تستطيع الكلام عبر اللغات وعبر الاختصاصات المختلفة.

أولاً تخلص من الاختصارات. «وصل ن ت ع التالي لل ذ ق وكان م ع و تقريباً . ب أ من مثبطات أ م أ التي تأخذها أ م ي إلى م ي، وحاصرات بيتا ح ح بال ف)».

ن ت ع (نزف تحت العنكبوت)، ذ ق (ذبحة قلبية)، م ع و (ميتاً عند الوصول)، ب أ (بدلت الأدوية)، أ م أ (الأنزيم المحول للأنجيوتنسين)، أ م ي (أربع مرات في اليوم)، م ي (مرتين يومياً)، ح ح (حسب الحاجة)، ف فم.

هذا رائع، حاول أن تطلب من فرد خائف من أفراد الأسرة أن يترجم هذا. عندما تعمل عبر عدة اختصاصات، خاصة عندما تصبح المصطلحات فنية، حاول أن تبسط كل شيء، وأن تشرحه جيداً.

اجعل الروتيني مهماً وغير اعتيادي

عندما كنت في السنة الأخيرة في كلية الطب، ناقشت خياراتي المهنية مع جراح صدر مشهور. وعندما سألته كيف اختار اختصاصه، أخبرني أنه كان يتحمس لوضع ناظم خطى للقلب بنفس الحماس الذي يبديه عندما يقوم بعملية قلب مفتوح صعبة. الأكثر من ذلك، أنه اعتبر أنه مسؤول كقائد على غرس نفس الحماس في كل فرد من أفراد فريقه. لم تكن توجد أية عملية بسيطة أو مملة إذا كان هو مسؤولاً عنها.

قول ذلك أسهل من تطبيقه، فمن الصعب في غرفة الطوارئ أن تساوي بين احتقان البلعوم الروتيني وتمزق الطحال من حيث الدقة، والتحدي في التشخيص، أو ضرورة التصرف السريع. يوجد لطب الطوارئ «نواظم خطى» خاصة به، لكنني لا أنجذب لها، وتلك مشكلتي أنا. إن المريض الذي يعاني من صداع توتري لن يعاني على المدى البعيد مثل من يعاني من التهاب الزائدة الدودية. من يستطيع أن يقول لطفل مصاب «بأذن حادة» أنه يستحق مقداراً أقل من العناية بالمقارنة مع سائق دراجة نارية مصاب بكسر في رجله؟ الأكثر من ذلك، هل أستطيع أن أوحي لطبيب شاب يتمرن أن المرضى «المملين» يستحقون أقل من كامل اهتمامه؟ بالطبع لا. إن من واجبي أن أجعل الأقل إثارة أكثر جاذبية، من الناحيتين العقلية والعاطفية. يجب أن يصبح الروتين أمراً غير اعتيادي.

يصح نفس الشيء بالنسبة للفريق الداعم. يصعب أن يثير إنهاء العمل على أوراق المريض بشكل أسرع كاتبة التسجيل عندما يكون الحافز هو تحقيق حصة مقررة أو إنهاء دورية عمل. ولكن، إذا كانت كاتبة التسجيل تدرك كيف يؤدي التسجيل بكفاءة إلى العناية بشخص ما بسرعة أكبر، أوأنه يستخلص معلومات ضرورية قد تهمل لولا ذلك، أو أنه

يكشف حالة اجتماعية يمكن أن يتم التداخل معها، عندها يصبح مكان العمل مرضياً أكثر، ويصبح القيام بالعمل الورقي العادي جهداً غير اعتيادي في السؤال والتسجيل يساهم في العناية بالمرضى.

الحيلة الأخرى لإضافة عنصر الأهمية إلى عمل روتيني هو أن كل شيء ليس في الحقيقة كما يبدو. يمكن للطفح البسيط أن يكون مرضاً إنتانياً نادراً؛ ويمكن لألم الكتف أن يكون مظهراً من مظاهر ورم خفي، وليس ألماً ناشئاً عن لعب الغولف في عطلة نهاية الأسبوع. تنشط الأوبئة بسبب نقص الملاحظة، التي تعزى إلى العين غير المدربة أو غير المتحمسة. وإذا كانت الأعين الناظرة هي فقط أعين أكثر العلماء والأطباء مهارة، فستضيع فرص هائلة.

تخيل رضى الناس الذين لا يتوقعون الترقية أبداً، عندما يعطون الفرصة للمساهمة، ولإحداث فارق مهم. عندما يصبح عملهم غير اعتيادي، فإنهم يبدؤون بتقدير نفس الجهود والرضى مثل الخبراء.

ابدأ ذلك بجعل كل شخص في الشركة يفهم العلاقات، وكيف أن كل نشاط مهم بالنسبة لنشاط آخر. إن الاتصال هو الناقص في معظم الأحيان عندما يمل الناس أو يبدؤون بالقيام

بعمل متراخ، لأنهم لا يفهمون أهمية التنسيق والبحث باستمرار عن التحسين. ضع بعض الحوافز إضافة للاتصالات وسوف تبدأ بإعطاء الناس سبباً وجيهاً للتفوق. إذا لم تستطع أن تتحمس لما يحصل في مستويات منخفضة عن مستواك، عندها كلف شخصاً يتحفز لأن يرى وجوهاً سعيدة بذلك البرنامج.

إعادة العمل ليست أبداً مثل الإتقان في المرة الأولى

حصل في بعض المرات، أن دخلت إلى غرفة المريض واكتشفت أن طالب طب خيّط جرحاً بشكل خاطئ وبدون إشراف. في هذه الحالة يجب علي أن أعتذر للمريض، وأقنعه أن يتحمل عملية أخرى، ومن ثم أزيل الغرز. يشكل ذلك فشلاً على عدة مستويات: فشلي في التأكيد على طالب الطب أن يطلب التوجيه المناسب، وفشل الممرضات في مساعدة الطالب، وفشل الطالب في احترام المريض. لقد فقدت غرفة الطوارئ الآن ثقة المريض، وزادت مسؤوليتها فيما لو حصلت شكوى، واعتبرت غير كفوءة. كل ذلك لأن شخصاً شاباً لم يفكر أن يدع أحداً ينظر من فوق كتفه ويتأكد من أنه يحسن العمل من المرة الأولى.

نحن نتعلم من أخطائنا، ويعرف المعلم الجيد كيف يقدم

يد التوجيه بينما يقود الطالب إلى الاستقلال الفكري والعملي. إن ذلك توازن دقيق، يكوّن رسم الحدود ووضع القوانين جزءاً منه. هناك شيء أكيد وهو توقّع المرضى من أطبائهم أن يصيبوا من أول مرة، لأنهم لا يريدون أن يكونوا فئران تجارب. في المستشفيات التعليمية، يؤدي شرح صادق لقبول معظم المرضى للتعاون، طالما أن هناك إشرافاً حقيقياً.

في إدارة الأعمال، يتوجب على موظفيك أن يعرفوا متى يطلبون العون. أقول لطلاب الطب وللأطباء المقيمين نفس الأشياء التي أقولها لمن أنا مسؤول عنه في حقل الأعمال، وسأغضب فقط عندما لا يطلبون المساعدة حين يحتاجونها، فأنا لا أحب المفاجآت، وما أعنيه بعدم حب المفاجآت هو أنني أريد أن أعلم عندما يلاقون المصاعب، لأنه من المفترض أن أكون موجوداً لمساعدتهم، وفي كثير من الأحيان لا أستطيع أن أقدم المساعدة بعد أن يكون الأمر قد انتهى. مع أنني أقدر الناس الذين يظهرون المبادرة ولا يريدون أن يزعجوني بالأسئلة السخيفة، فإنني أفضل أن أصرف الوقت وأساعد شخصاً في أول غرزة من أن أعود مرة أخرى وأنزع جميع الغرز. تعمل هذه الفلسفة أكثر ما يمكن عندما تطبق بدون أن يصبح المرء مديراً للصغائر التي تجعل كل شخص يخاف من ظله. وإحدى المداخلات المفيدة هي أن يوضح مستوى المشاركة للمريض.

دع الجميع يعرف مؤهلات الفريق، وبذلك يُحدد المتمرن بوضوح ويُدعم دائماً من قبل شخص يستطيع أن يشهد بكفاءتهم، وذلك هو المطلوب في إدارة الأعمال. إن كبير الإداريين التنفيذيين الذي يعمل من على ارتفاع «30,000 قدم» قد يكون أكثر اقتناعاً بترك الأعمال تسير دون إشراف، لكن من الأفضل أن يكون هناك شخص ما يراقب المحل.

تغيير أنظمة المعلومات يبدو أفضل مما هو عليه في الحقيقة

الكأس المقدسة في معلوماتية الطب هي السجلات الطبية الإلكترونية، لأنها تسمح حسبما قيل لنا، لأي طبيب في العالم أن يتصل مع أي طبيب آخر. سوف يبنى الطب على المعلومات المثالية، وسوف يتم التخلص من أي اختبارات أو تداخلات غير ضرورية، وستتم الوقاية من حدوث الأخطاء. تتكون الحالة الراهنة من سجلات ورقية بحجم برج بابل، ويستطيع أي شخص يتظاهر بشكل يمكن تصديقه أنه طبيب، أن يطلع عليها. من ناحية أخرى، ستكون السجلات الإلكترونية آمنة ومتكاملة، حيث يستطيع طبيب في ديس مونيس أن يراجع سجلات من لوس أنجلس، مباشرة، وبسرية تامة، وبدقة كاملة.

المشكلة أن الأمر ليس بهذه البساطة. لقد استثمرت مئات الملايين من الدولارات في تطوير حلول ملائمة، لاستبدال البرج الورقي ببرج إلكتروني. علاوة على هذا، يعتقد بعض منظمات العناية الصحية وبعض الأطباء أنه بسبب معرفتهم كيف يعتنون بالمرضى، فإنهم يجب أيضاً أن يعرفوا كيف يصممون برامج الكمبيوتر، وهذا ليس صحيحاً. إن العقلية التي تقود قرارات إدارة الأعمال القاسية وتخرج النمط الأول من البرامج لا تتواجد في المجموعات النمطية للأطباء الذين يعملون على المشاريع. وأستطيع أن أضمن أن ميزات التنافس في تنظيم العناية الصحية لا يمكن المحافظة عليها بالفشل في تطوير برنامج كمبيوتر.

بغض النظر عن عام 2000، هناك أسباب قليلة وجيهة لتبديل برنامج الكمبيوتر كلما ظهر «الجيل الجديد». كم سيوفر من الوقت، كم سيوفر من الدولارات، كم سينقص من أيام الإقامة في المستشفى، كم من المرضى سيشفون بدلاً من أن يموتوا؟ إذا لم ندخل أي برنامج كتابي، ولا أي برنامج أوراق عمل، ولا أي برنامج قاعدة بيانات هل سيعاق علم الطب؟ هل ستعاني الفيزيولوجيا البشرية؟ هل ستنتشر فينا أوبئة غير مكتشفة؟ أشك في ذلك. في حقيقة الأمر، إذا أعلنا إيقاف المنافسة التي تغذيها إعلانات «آخر وأعظم شيء»، فإن عدد الساعات البشرية

وحجم الموارد المالية المخصصة للأبحاث الصرفة ولتقديم العناية الصحية سيتضاعف على الأغلب أكثر من ثلاث مرات. قد تسيطر قوى السوق على نفقات العناية الصحية المفرطة، لكن نفس هذه القوى تجعلنا نتنافس في حقول لعب سخيفة، حيث يجر العلماء إلى التشاور حول الميزات الاستراتيجية للتقنيات الرائجة التي تنشرها شركات الأدوية على شبكة المعلومات، بدلاً من التشاور حول الطرق التي يمكن أن تطبق فيها خبراتهم لمساعدة الدول والشعوب النامية التي أصابتها المجاعة والأمراض المعدية.

يمكن قياس عوائد الاستثمار عند الانتقال من وسط يدوي إلى وسط آلي، لكن المزايا المتراكمة بعد التحول الكبير تكون عادة واهية وليست حقيقية. إن الكلمة الرنانة «الاندماج» تبقي آلة تصنيع برامج الكمبيوتر دائرة، ولكن ما هي الميزات الاندماجية في العناية الصحية؟ إن الأمراض عادة ما تحصل كحوادث طارئة، وحالما تصبح الحالة المزمنة واضحة، فإن مقدماً واحداً للعناية الصحية يمكن أن ينسق العناية. أوافق أن نقل المعلومات غير كاف بشكل عام، لكن الحل يقع في يد المستهلك، وليس في يد من يقدم الخدمة. من يهتم أكثر باستمرارية الخدمة وعدم وجود الأخطاء، المريض أم الطبيب؟ من يعاني جسدياً، وعاطفياً، ومالياً عندما تكون الحصيلة أقل من المطلوب؟

لذلك ما هي الأسباب المرغمة لتطوير أو شراء كمبيوتر جديد أو برنامج جديد؟ يجب أن تجعل النظام أكثر فاعلية بشكل ملموس، ويجب أن تكون هناك فوائد مالية محسوبة. يجب أن تشرح الحصيلة المرغوبة للتحويل، سواء زادت الأرباح أم لا، ويجب أن يساعد التحويل في سرعة تلقي المتلقي للبرنامج الجديد. يجب أن تخدم كحاجة حقيقية في إدارة الأعمال، وليس أن تكون تغييراً لأجل التغيير.

يمكن أن يكون لاحتكار برنامج ما ميزات استراتيجية، ولكن ذلك فقط إذا كان منافسوك سيستعملون برنامج الكمبيوتر ذاك فيما لو توفر لهم. إن ما أعنيه من هذا هو المثل القديم «تستطيع أن تقود الحصان إلى الماء، ولكنك لا تستطيع أن تجعله يشرب». إن برنامج السجلات الطبية الإلكتروني الذي تشتريه من على الرف أفضل من النمط المفصل الذي يكلفك أرباح ثلاث سنوات ولا يمكن لأي شخص آخر أن يستعمله أبداً. يجب عليك أن تعتمد ما يناسب الفئات العامة في شركتك والتي تتمتع بأقل الخبرات التقنية، ما لم تكن متأكداً من أن السلسلة لن تنقطع عند مستعمل ضعيف تقنياً. توقّع وجود مخربين، لم يكونوا يريدون التغيير، ولم يخترعوه، وحتى قد حتى يحاولون إفساده. انظر جيداً كيف تنتقل المعلومات الحيوية في شركتك، فهنا عند هذه الوصلات توجد الحاجة الملحة

لإنفاق المال على أنظمة المعلومات. إن استعمال التقنية «للتخلص من البشر» يمكن أن يقلل الأخطاء البشرية وبالتالي منتجات العمل المعيبة، لكن ذلك موقف غير إنساني ويمكن أن يوقعك في مشاكل مع زبائنك إذا كنت في إدارة أعمال الخدمات.

اترك الجراحة المجهرية للجراح المجهري

هناك أسباب عديدة تجعل الأطباء يحولون الحالات للأخصائيين، وأكثر الأسباب جوهرية هو أن حالة المريض تحتاج إلى خبرة متخصصة. على سبيل المثال، يأتي مريض إلى غرفة الطوارئ وقد دخلت طلقة في كفه وخرجت من الجهة الأخرى هناك ثقب صغير في جرح الدخول، لكن كامل ظهر اليد فوهة واسعة فيها كتلة متشابكة فظيعة من الأوتار المقطوعة والأنسجة المتهتكة. من الواضح أن هذه الحالة تتجاوز خبراتي. لذلك أعطي المريض الأدوية المضادة للألم لكي أبقي المريض مرتاحاً، والمضادات الحيوية للمساعدة في الوقاية من الإنتان، وأطبق الضماد للسيطرة على النزف، ومن ثم أتصل بجراح يد.

حالما تتخذ قرار تفويض العناية بالمريض إلى طبيب آخر، هل يجب عليك أن تستمر بسبر الجرح، لترى ما إذا كنت

ستجد شيئاً آخر؟ هل عليك أن تحاول متابعة نهايات الأوتار المقطوعة، وترتيب كل شيء للجراح؟ هل يجب عليك أن تبدأ بتنضير الجرح والقطع العظمية؟ الجواب هو «لا» قاطعة! إنك في هذه اللحظة قد بدأت بالدخول في أراض غير مألوفة، ومع أن نيتك طيبة، فإن فرص قيامك بالخطأ ستتزايد.

ماذا لو كنت جراح يد متقاعداً، وتعمل الآن في غرفة الطوارئ كطبيب إسعاف عام؟ كنت تعتني بهذه الأمور طوال الوقت. هل يجب عليك إذاً أن تعالج هذا الجرح بنفسك، لأن قدوم جراح اليد إلى المستشفى سيستغرق بعض الوقت؟ مرة أخرى، ما لم تكن متأكداً أن نتيجة المريض ستكون أسوأ إذا لم تتدخل، فإن الجواب هو «لا».

حالما تورط شخصاً ما في مهمة صعبة، دعه يقوم بها. لقد اخترت أخصائياً، إما لأنك تحتاج إلى خبرته، أو لأنك تملك الخبرة لكن ليس لديك الوقت للعناية بالمشكلة بنفسك، أو لأن سياستك في هذه الحالة هي التحويل إلى طبيب آخر. ليس من العدل للشخص الموكل بالمهمة أن يضطر لتعديل عمله ليتلاءم مع مساعدتك حسنة النية، والتي يمكن أن تعقد الأمور.

تخلص من طبيعتك أو رغبتك الجامحة في نيل إعجاب الجمهور، وتقبّل دورك الجديد بروح رياضية، وتعلم ممن استشرته.

إذا كلفت من دونك، فتجنب أن تكون مديراً للصغائر، ما لم يكن ذلك جهداً مقصوداً للتعليم أو أن لك دوراً محدداً بوضوح كفرد في الفريق. إن هذه فكرة صعبة على كبار الإداريين، الذين انتقل الكثير منهم إلى الأدوار التنفيذية من مهن سابقة كموظفين مساعدين. لا يوجد شيء يزعج الموظف الصغير الذي يحاول أن ينجز عمله، وأن يؤسس أثناء ذلك الثقة بالذات، أكثر ممن يتدخل فيما لا يعنيه، والأسوأ من هذا ظاهرة المتطفل المنازع. على سبيل المثال، إن إرسال تقرير ثان عن نفس الأمر يثير العواطف السلبية المشحونة لدى المرسل الأول. إذا كان لا بد من وجود نظام هرمي، فأبقِ الأمر بسيطاً، واجعل من الواضح جداً من هو المسؤول عن كل قرار من القرارات. إن المناقشات والنشاط المبدع عمليات عظيمة في الفرق، لكن الحالات المهمة جداً (مثل إصلاح جرح يد صعب) تُعالج بشكل أفضل بمداخلة مركزة من قبل ممارس وحيد مدعوم بشكل جيد.

استمع وتعلّم

عند مواجهة مريض، هناك فرصة لكل من الخدمات والتعلم. القدوم للخدمات بديهي، لأن ذلك ما جاء المريض من أجله في الأساس. أما فرصة التعلم فيمكن أن تكون أكثر

صعوبة، بسب العلاقة بين الطبيب والمريض، والحواجز التي يضعها الطبيب للتقبل، والجسور الثقافية المتقلقلة. إن هذه التحديات في الاتصالات هي مفتاح أساسي للرضى في العمل وبالتحديد، التعلم وأنت تعمل. لقد صنعت القيود الزمنية التي فرضتها العناية المدارة ثلاثة عوامل لعدم الرضى في العناية الصحية: نقص التعويضات، وعقلية خط الإنتاج، ومرضى غير سعداء. وقد كبت العاملان الأخيران العديد من العلاقات المتبادلة التي كانت ممكنة عندما كان الأطباء يشعرون حقاً أنهم مرتبطون بمرضاهم. كان من الصعب جداً في غرفة الطوارئ أن تبقى على اتصال بالمرضى، ولكن مع ذلك كان مجال بناء العلاقات موجوداً.

عندما تستمع للمرضى، فإنك تتعلم منهم. تتعلم عن الطرق المختلفة التي يستجيب فيها الشخص للمرض، وعن دقائق الأعراض والعلامات، وعن عملهم وعائلاتهم، وكيف يعاملهم نظام العناية الصحية، وعن آمالهم ومخاوفهم. وعندما تستمع إلى المستشارين، فإنك تتعلم منهم، تتعلم عن المعالجات والخدمات الجديدة، وكيف تعمل المستشفيات، وكيف ينظر لك في مكان العمل. وهذا التعلم من المرضى ومن المحترفين لديك هو الذي يبقي العمل مثيراً. هناك لحظات من الإثارة فيما تقوم به بشكل متكرر، لكني أعتقد أن الرضى

يتحقق بشكل أكبر في التعلم، والقسم المجيد من الطب هو أنه يمكن أن يكون مصدراً مستمراً للتجديد المهني، إذا استطعت أن تتجنب التقوقع.

عندما أنظر إلى صورة عمال يعملون، فإنهم لا يكونون مبتسمين أبداً. إنهم يكدحون، وأراهن على أن معظمهم مصاب بالملل. وأستطيع القول أن هذا حال الأشخاص الذين ليس لديهم مهارات عالية ولذلك تدفع لهم أقل الأجور. ولكن ماذا عنكم أنتم؟

لا يجب أن يكون الإداريون والتنفيذيون في المستوى المتوسط غير سعداء، وإن كانوا كذلك، فيجب بالتأكيد ألاّ يكون السبب هو الملل. عد بذاكرتك إلى أيام المدرسة. إذا كنت آنذاك مصاباً بالملل، فإما أنك لم تكن تتعرض للتحدي، أو أن أستاذك كان تعيساً، أو أنك لم تكن مهتماً حقيقية بالمادة وكان يجب أن يتدخل شخص لاحظ وضعك ليساعدك. تنطبق هذه الحالات الثلاثة على إدارة الأعمال.

يبقى الناس في عملهم لفترة أطول ويكونون أكثر إنتاجاً عندما يكونون مشغولين فيه. عندما يصغون للزبائن، فإنهم يتعلمون منهم، يكتشفون ما يفضلونه، وأنماط شرائهم، وانتقادهم للبضائع، ومستوى الرضى بالخدمة. عندما تصغي

لموظفيك، فإنك تتعلم منهم. تكتشف شعورهم تجاه عملهم، وما إذا كانوا سعداء، وما الذي يعتقدون أنه يمكن أن يحسّن، وكيف يشعرون حول أدائك كمدير. إذا لم يكونوا يتعلمون أو يعلّمون، فإنهم يصبحون عاطفياً كالآلات المتحركة، وما لم يكن ذلك ما ترغبونه أنت وإياهم، فإنهم سيجدون طريقة للخروج من شركتك.

أعد تقييم عملياتك والحصيلة المرغوبة باستمرار

إن حل مشكلة واحدة يريح الألم في منطقة واحدة ويسمح لألم آخر بالظهور. خذ مريضاً مصاباً بكسر في الرقبة يمكن أن يكون الألم الناتج عنه طفيفاً، أما الكسر في الكاحل، فيمكنه أن يسبب ألماً كافياً لإحداث الهذيان. إن المعالجة غير الصحيحة لكسر الرقبة يمكن أن تسبب أذية النخاع الشوكي وبالتالي الشلل، بينما قد تسبب المعالجة غير الصحيحة للكاحل شيئاً من التهاب المفاصل المتأخر، لكنها لا يمكن أن تهدد الحياة. عندما يأتي المريض إلى غرفة الطوارئ فقد لا يدرك أذية رقبته، حيث أن تركيزه يقع على ألم الكاحل الشديد. بعد أن تقوّم القدم وتضع الكاحل في جبيرة، فإن الألم يخف عادة إلى حد ما. وقد يلاحظ المريض في تلك اللحظة فقط ألم رقبته. بإحداث بعض الراحة في منطقة معينة، تتوفر الآن الفرصة

لإدراك وجود ألم في منطقة أخرى. يجب أن يبدأ تقييم المريض مرة أخرى من جديد، وأن يحول التركيز في الاستقصاءات بما يناسب المناطق الأكثر أهمية.

يحصل ذلك كله بدون أن يكون التحول مقصوداً، ويبذل معظم المرضى أقصى جهدهم لتوجيه الطبيب إلى السبب الحقيقي لمشاكلهم، لأنهم يريدون الراحة. قد لا يكون الأمر مباشراً بهذا الشكل في شركتك، لأن طلب المساعدة في مشكلة ما قد يؤخذ على أنه علامة على الضعف. إن هذا من الحماقة لكنه أمر شائع. لذلك، فإن أفضل طريقة للتنقيب في الحالة حتى تحقق فهماً شاملاً لها هو أن تجد المشكلة، وتحلها، ثم ترى ما يظهر على السطح بعد تطبيق الحل. إذا جلبت لك خطة المبيعات والتسويق الجديدة معدل النمو الذي تطلبه، وبقي زبائنك الحاليون غير راضين، فتحرك نحو المشكلة التالية، وصححها. اطلب تأكيداً من زبائنك أنك أرضيت رغباتهم، ثم اسأل إذا كان هناك مشاكل أخرى. عندما تصغر المشاكل إلى حد صغير جداً (أو عندما يريد المريض أن يريك الخدش البسيط على مرفقه)، فقد صار بإمكانك أن تتجاهل تلك المشكلة.

يعتمد ضرب الكرة السريعة على التوقيت، وليس على القوة

ينطبق ذلك على مرحلة التحضير التي تسبق التنفيذ. عندما أعلم طبيباً شاباً كيف يدخل قثطرة وريدية في وريد مريض، فإنني أؤكد أن إدخالها يمكن أن يكون أسهل مما يبدو إذا نظر للحادثة على أنها مجرد نقطة في عملية مستمرة. يركز معظم المبتدئين على لحظة دخول الإبرة إلى الجلد، ويمكنك أن ترى ذلك في أيديهم المرتعشة. كلما قلت ثقة الطبيب، ازداد اهتزاز الأيدي وكان احتمال نجاح العملية أقل.

يصح نفس الشيء بالنسبة لضارب الكرة في لعبة البيسبول. ربما كان قلقاً من تلقي كرة سريعة أو خائفاً من انتقاد المدرب إذا ضرب الكرة للخارج. يذهب الخوف بتركيز حامل المضرب، لذلك لا يستطيع أن يركز على العناصر التي تؤدي إلى ضرب الكرة بشكل ممتاز. قف بشكل صحيح، ضع المضرب بوضعه المطلوب، ارفع مرفقك، أبق نظرك على الكرة، انهمك بالضربة، وليس «استعد للتملص، الجميع يراقبني، آمل ألاّ أخطئ الضربة».

يخبر المدرب الجيد لاعبيه أن ضرب الكرة السريعة يعتمد على التوقيت، وليس على القوة. ويكمن الفن في ضرب الكرة

برشاقة لتوجيهها، وليس في مجرد مهاجمة الكرة. يمكن للأيدي النحيفة أن تضرب الكرة السريعة ضربة قوية بنفس كفاءة الذراعين العضليتين عندما تكون الحركة صحيحة ويكون التوقيت مثالياً.

لا يختلف الأمر في إدخال القثطرة إلى وريد المريض، فالنجاح يكمن في التحضير الدقيق والمتابعة. إن وصفة الفشل هي الإسراع، وأن يشرد ذهنك في أمور أخرى، وأن تكون تحت الضغط، أو أن تكون مختالاً. والتعليم ضروري لإنهاء العملية بنجاح، لكن يمكن أن يسهل ذلك بالاهتمام أكثر حتى بالتفاصيل.

يتحقق النجاح في معظم الأحيان عندما لا تحتاج إلى تحليل الإدخال إلى مكونات جزئية. إن الحركة سلسلة ولا جهد فيها حالما تدرك إيقاع ما تقوم به. عندما تصبح جيداً، فإن التكرار يمكن أن يجعلك لا تخطئ أبداً، وتنمو عندها شهرتك. عندما يحصل ذلك، يطلب منك أن تضع القثاطر عندما يجد الآخرون صعوبة في ذلك، فتُكلّف «بالوخزات الصعبة» عند الأشخاص ذوي الأوردة الضئيلة والمنتدبة، وعند الأطفال ذوي العروق الدموية الصغيرة وغير المرئية. تقبل هذه التحديات، وتحسن تقنية عملك أكثر، وتصبح معلماً. تصبح هذه دائرة

نجاح، ويقدر زملاؤك والمرضى عملك كثيراً، لأنك قمت بمساعدتهم.

لتحقيق نجاح أعمالك، تحتاج إلى فهم جميع الأقسام العاملة، لكن إذا لم يكن التنسيق صحيحاً، فإن زيادة قوة تلويح المضرب لن تحقق ضربة صحيحة. إذا كنت تشق طريقك في مفاوضات شاقة أو في نزاع مع العمال، فإضافة لتحديد النقاط الأساسية، يجب عليك أن تفهم كيف ترتبط هذه النقاط ببعضها، وكيف يمكنك الانتقال بيسر بين المفاهيم. إن الأخذ والرد هو جزء من الاستمرارية، والتدريب الفعال هو عملية تذكير ضمن اللعبة، وليس التعليم الأساسي في خضم المعركة. يجب على أعضاء فريقك أن يفهموا بعمق كيف تريدهم أن يقوموا بالأشياء قبل موعد الحادثة، حتى تحدد مساهمتك بالتعديلات الدقيقة. ويجب أن يفهموا أفكارك حول الاندماج، حتى يستطيعوا أن يندمجوا. كلما كانت الكرة أسرع أو كلما كان الوريد أكثر تعرجاً، كلما زادت الحاجة للتوقيت والحركة الخاليين من العيوب. من منظور الشركات، لا حاجة لأن يكون ذلك أكثر تعقيداً من التأكد من أن اليد اليسرى تعلم ما تفعله اليد اليمنى. نصرف الكثير من الوقت لننشئ فرقاً تتألف من عدة أشخاص ضمن قسم، أو فروع ضمن الشركة، لكن ما ننساه هو أن الشخص فريق بحد ذاته، ويجب عليه أن يدرك تنوع قدراته

ومهاراته، ويتعلم كيف ينسقها بشكل أكثر فاعلية لتحقيق أفضل جهد شخصي.

الأشخاص الوحيدون الذي يجنون المال من جذب الأعين هم أطباء العيون

كان هناك عجلة شديدة لإطلاق عهد الدعاية على شبكة المعلومات. مثل الباحثين الأوائل عن الذهب، خاطر الجميع بما عندهم آملين أن يجدوا الذهب تحت السطح. لقد أظهرت النتائج حتى الآن بشكل حاسم أن معظم ما يتراقص أمام عينيك لا يمكن أن يحول إلى نقود، وأن ثمن الهجرة بعائلتك نحو الغرب بحثاً عن الشهرة والثروة كما فعل الأمريكيون الأوائل هو ثمن باهظ. كانت العبارة الافتتاحية هي «جذب الأعين» اصنع ذلك وسوف يأتون إليك.

أستطيع من تجربتي الطبية أن أؤكد أن الأشخاص الوحيدين الذين يجنون المال من جذب الأعين عم أطباء العيون.

عندما تضع خطة أعمالك القادمة لشركة من شركات شبكة المعلومات، تأكد من وضع شيء حول الكيفية التي ستجني بها المال، ولكن دع الإعلانات والإيرادات والتبرعات، ولا تذكر

حتى كلمة «العيون». سوف تنجح شبكة المعلومات في النهاية عندما توضع في النصاب التي هي فيه فعلاً: طريقة اتصال ضخمة وضخمة جداً تسمح بمدخل أوسع للمعلومات والموارد بطريقة تسمح بكفاءة التحويلات ونقل المعلومات. تقضي قواعد الاقتصاد بأن يدفع شخص ما للخدمات. في هذا السياق، ستكون قواعد المنافسة هي نفسها كما هي للآجر والملاط. إن أفضل الخدمات التي تضيف قيمة للأعمال ولحياة الناس سوف تزدهر، بينما تتداعى تلك الخدمات المتروكة للقدر.

تشكل عيناك عضواً من أعضاء الحس، وتجلب الأعين المال للأشخاص عندما تكون مسرحاً للتجميل، أو للنظارات، أو للجراحة، أو عندما تستعمل لتقدير حادثة بصرية، ولا تجلب الأعين المال عندما تشاهد دون ثمن. إذا استطعت أن تجلس في المدرج المكشوف وتشاهد المباراة تماماً مثل الذي يجلس في المقصورة التي تكلف ألف دولار للشخص، فأيهما ستختار؟ لقد أظهر فشل أعمال الصحة الإلكترونية أن المستهلكين يملكون شهية نهمة للمعلومات الطبية، لكنهم لن يدفعوا لتلك المعلومات. وأصبحت المحتويات الطبية على شبكة المعلومات رائداً في الخسارة للأعمال التي تعتمد على التحويلات. كما هي الآن، فإنها مثل العناية الخيرية، التي تدقق أقل مما يلزم من التدقيق في جودتها.

الأطباء يشفون أنفسهم

تحمل القيادة إمكانية إظهار أسوأ ما عند الشخص مثلما تحمل إمكانية إظهار أفضل ما عنده، ولا يتحمل الأطباء هذا النوع من الضغط أفضل مما يتحمله أي شخص آخر، حسبما يلاحظ من نزوعهم للطلاق، والانتحار، وسوء استعمال المواد. إن صفتي القيادة والشدة متطابقتان. ما الذي يقوله لك الطبيب عندما تؤدي بك الشدة إلى ارتفاع الضغط الدموي، والصداع، وألم الصدر؟ تخلّص من الشدة. لذلك، ما هي نصيحتي عندما تؤدي القيادة إلى الشدة؟ حسناً، إذا كنت لا تستطيع ترك عملك، يجب أن يتغير شيء ما. الأكثر من ذلك، كثيراً ما يجد الأطباء والإداريون التنفيذيون أنفسهم في مواقع قيادية بدون أن يكونوا قد تلقوا أي تدريب في القيادة. يجب أن يكون تقييم الذات في صدارة قائمة نشاطاتك المتكررة، فاصغ جيداً لما يقال لك وستجد النصيحة في هذا القسم مفيدة.

عندما تصف العربات في دائرة، لا تطلق النار للداخل

هذه هي نصيحتي المفضلة. فعندما تأتي اللجنة المشتركة لإجازة المستشفيات إلى البلدة، تصف العربات على شكل دائرة

على عجل. وأثناء المسح الذي تقوم اللجنة المشتركة للمستشفيات، لا بد أن تجد خطأ ما. هناك عدد كبير جداً من المرضى يعالجون في القاعة، أو أن خزانة الأدوية ليست مقفولة، أو أنه لا يمكن الوصول إلى غرفة الملفات، أو أن الموظفين يبدون سعداء أكثر من اللازم، أو أن هناك انتقاداً طبخته اللجنة لكي تبرر وجودها. عندما تذكر عيوب مستشفى في تقرير اللجنة، فإنها تصبح عرضة للدعاية السيئة مما يفقدها الزبائن، لذلك يهرع الجميع للاختباء. أول ارتكاس في المستشفى هو إيجاد شخص ما يلقى عليه اللوم، وتوجيه غضب إدارة المستشفى إلى أي مكان إلاّ على الذات. يجتمع الأطباء والممرضات في «اجتماع أزمات» وتبدأ الأصابع بتوجيه اللوم. ينقلب كل شخص على الشخص الآخر في محاولة لإيجاد كبش فداء لأخطاء الماضي.

عندما كان المستوطنون الأوائل للغرب الأمريكي يسوقون عرباتهم عبر البراري في أرتال، كانوا يتعرضون للهجوم في بعض الأحيان. وكان الخط الرئيسي في الدفاع هو ترتيب العربات في دائرة، ووضع النساء والأطفال في المركز، وتسليح المدافعين على المحيط، وإطلاق النار للخارج على المهاجمين. هل يمكن أن يخطر على بالك أن تطلق النار للداخل.

ستأتي أوقات صعبة، لا شك في ذلك. وقد تحصل مناسبات تتطلب أفعالاً تأديبية في خضم القتال. ولكن، عندما ينقلب الأشخاص ذوو العزيمة القوية والذين هم عادة أذكياء ومتحمسون ضد بعضهم البعض بدلاً من الوقوف ضد عدوهم الحقيقي، عندها سيخسرون المعركة، وحتى إن ربحوها، فإن عدد الضحايا سيكون كبيراً، وفي مثل هذه الحالات تنقذ القيادة الحقيقية الموقف. إن الاتهامات الداخلية المضادة في الوقت الذي يتطلع فيه الجميع إليك لإيجاد الحل والدعم تؤدي عادة إلى فقد المعنويات الفوري، وقد لا تستطيع أبداً أن تتعافى من ذلك الوضع.

لقد قمت بتدريب الطلاب على إنعاش تمثيلي لمرضى مصابين إصابات شديدة، حيث كان الأشخاص يطلون بأدوات التجميل ويطلب منهم أن يتظاهروا بالتدهور سواء قام الطلاب بالخطوة الصحيحة أم لا. إي أن الضحية يفترض أن تتدهور بدلاً من أن تتحسن، وهذا شيء مجافٍ للمنطق. تحصل مثل هذه الأمور في الحياة الحقيقية والهدف هنا هو أن أرى كيف يعمل الطلاب مع بعضهم البعض وكيف يستجيبون للشدة. يسوء وضع الضحية أكثر فأكثر، وفي نهاية العرض يموت.

في كل مرة، تصاب المجموعة في البداية بالذهول.

وخلال النشاط، يصاب شخص واحد على الأقل بالإحباط ومن ثم بالغضب، منتقداً شخصاً آخر لأن المريض لم يتحسن. لا بد أن هناك خطأ ما، أليس كذلك؟ يظهر عادة أن الشخص الأكثر ضوضاء يظن أنه هو شخصياً قد أفسد الأمور. ربما يكون قد أفسدها فعلاً، ولكن في كثير من الأحيان لا يكون قد أفسد شيئاً. قد يبدأ الشخص الذي فقد حديثاً صديقاً أو فرداً من أفراد العائلة، أو كان مشتركاً في وفاة مريض، بالبكاء. بعد فترة، يعارض الطالب المتمرد ما جعلته يمر به، بينما يظن الطالب المعجب بنفسه أن التمرين بكامله غبي لأن الممثل لم يقارب الواقع. يبدؤون بالجدال مع بعضهم البعض حول معنى ما حصل، ثم تصبح النزاعات شخصية. وفي محاولتهم لإيجاد شخص يلومونه على ما حصل، يكتشفون نقاط ضعف بعضهم البعض. إن الطالب غير المستقر فعلاً أو اللئيم يحتاج لإيجاد شخص، أي شخص، يستطيع توجيه اللوم إليه. عندما تصبح الأمور بشعة، أتدخل وأشير إلى مدى صعوبة الفريق في التلاحم مع بعضه في الظروف الصعبة.

كم يحمل المدير من المسؤولية في إحداث النزاع الداخلي الذي ينبثق من قوة خارجية؟ إنه يحمل مقداراً كبيراً من المسؤولية إذا لم يوجه العملية. دعنا نفترض أن شركتك قد

انتقلت لتوها إلى مكتب جديد، وتطلب في هذه العملية أن تستبدل أو تطور العديد من الأنظمة. إن التغيير صعب وسيكون الناس غير مقتدرين ومتعبين إلى أن يستقروا في المحيط الجديد. لا يعمل نظام الهاتف الجديد بشكل جيد، ويستاء زبائنك من قلة التواصل، ولا يعمل منظم الحرارة بشكل جيد ويشكو الجميع من البرودة الشديدة، وتأتي لوحة اسمك وفيها ثلاثة أخطاء في التهجئة وقد طبعت رموز شهاداتك بشكل معكوس. عندما تجمع مساعدي التشغيل وتسأل ما الذي يحصل، تستطيع أن تتركهم يتبادلون اللوم ويصرخون على بعضهم البعض، وحينها يكون الخطأ خطؤك أنت، أو تقيم بشكل منهجي جميع أنظمتك، وتكلف طاقم تنظيف لترتيب المكان، وتقدم علاوات مقابل كل هذا الجهد الذي بذل.

إذا كانت هناك مصيبة كبيرة، خبئ العمل الداخلي القذر إلى ما بعد القيام بما يجب عمله لحل المشكلة. عندما تحضر لجنة المسح لتحاول أن تخلق الفوضى الداخلية التي ستبني عليه قضيتها في التأنيب الرسمي، فلا تستسلم لهذه السياسة. وإذا كان لديك حضور الذهن الذي ترتب فيه العربات في دائرة، أشهر بنادقك، وصوب إلى الخارج، وليس إلى الداخل.

لا تأخذ همك معك إلى المنزل

جو غرفة الطوارئ هو أكثر ما يمكن أن يكون شدة ومفاجأة في الطب. فلا يريد أحد من المرضى أن يكون هناك. إن المشاعر الأساسية هي الألم، والخوف، وعدم الصبر، ويريد المرضى غير المتعبين جداً أن يعالجوا ويخرجوا بسرعة، بينما أولئك المتعبون حقاً مصابون بالخوف وقد يكونون حتى يحتضرون. ليس هذا كعيادة طبيب العيون، حيث يوجد شخص لديه بعض التجاعيد التي تحتاج للشد. إن غرفة الطوارئ صاخبة، وسريعة، ومنهكة.

يفترض الجميع أنني أتمرن لكي أحافظ على لياقتي، لكن في الواقع أنا أتمرن لأنفس بعض الضغط قبل أن أعود للمنزل متوقعاً من عائلتي أن تفهم كم عانيت اليوم في غرفة الطوارئ. يجب أن أجد طريقة لتخفيف الضغط، لأنه ليس من العدل أن أحمل همومي معي إلى المنزل. كيف يمكنك أن تتوقع من العائلة أن تتفهم نوع الشدة التي لا تسمح للشخص فقط بالعمل، بل أيضاً بالسيطرة وباتخاذ دور القوة الرائدة، في وسط عاصفة الطوارئ المزدحم؟ أحتاج إلى تهدئة نفسي أو أن أرى عائلة تسرع للاحتماء عندما تراني أدخل المنزل.

ولكن، صدق أو لا تصدق، فإنني الآن أتطلع لعملي

السريري كفترة راحة من ضغوط عملي في الشركة. إن العديد من القرارات الطبية تبدو أكثر استقامة، ولا تحكمها دوافع السيطرة والأرباح. أكون متعباً بعد قضاء يوم في رؤية المرضى، لكن أقل تعباً بكثير من يوم أقلق فيه على مالكي الأسهم، وعائدات الاستثمار، وما إذا كان بإمكان شركة أن تصبح عامة أم لا. عندما تكون أعباء اليوم مرهقة، لا تكون القيادة إلى المنزل ممتعة. ولكن، إذا لم أستطع أن أتحوّل إلى الهدوء أو على الأقل أحافظ على هدنة عاطفية، عندها أصبح دباً متوحشاً، ويظهر ذلك في المرآة التي هي عائلتي.

هناك عدة أسباب تجعلك تترك مشاكلك في المكتب، فلا يستطيع أحد في المنزل أن يساعدك، ولا يوجد أي سبب يجعلك تتوقع أنهم يستطيعون ذلك. إنني أجد أن الكلام عن العمل عندما يكون كثيباً لا يهضم بسهولة. لماذا يتوجب على زوجتك وأولادك أن يستمعوا لتذمرك؟ بل حتى لماذا يجب على أي شخص أن يستمع له؟ حتى ولو كنت تحب عملك، فإن الوقت خارجه يجب أن يكون منشطاً، وأن يظهرك كإنسان، ويظهر أن هناك شيئاً في الحياة أكثر من عقد الصفقات. إذا كنت تستطيع أن تشارك في شيء مرض، حتى ولو كان بسيطاً، فإن ذلك سيجعل عملك يبدو أكثر تميزاً وشيئاً تتطلع إليه، بدلاً من أن تخشاه. وعندما يكون مزاجك معكراً، فإن ذلك يشبه

السعال وسط الناس. في المرة التالية التي تدخل فيها من الباب وتهدر في وجه شخص ما، تخيل أنك تتقيأ في وسط دار العرض السينمائي، سيهرع الجميع إلى الخارج.

تنازل

كل من يشاهد التلفاز يرى أن غرفة الطوارئ هي أقرب شيء من الطب للغرب الوحشي. إنه مكان تواجهك فيه الأشياء، سواء كنت مستعداً أم لا، ولا يسمح بترف فحص المشاعر الداخلية. إنه وسط غير مبرمج لأزمات طبية كبيرة يتخللها كل ما يمكنك تخيله من الشدائد الطبية والاجتماعية. تحتاج كل مواجهة لحل، لذلك فإن بيئة غرفة الطوارئ هي بيئة اتخاذ قرارات. إذا كنت طبيباً متردداً ولا تريد دفع الأشياء للأمام، فإن غرفة الطوارئ لا تلائمك.

في اليوم الاعتيادي، يمكنني أن أتوقع اتخاذ ما لا يقل عن ستة قرارات «كبيرة»، يتخذ معظمها بسرعة وأنا مراقب في ظروف الشدة. هذه عملية يوقدها الأدرينالين وتلطفها الخبرة. عندما تظهر الأزمات في تتالٍ سريع، فبعد كل حالة صعبة، هناك أجزاء من الثانية للتأني، قبل أن تخوض في غمار اتخاذ القرار التالي. أنا معتاد على أن أكون في موضع المسؤولية، وأن ينتبه الناس إليّ، وأن أسكت التعليقات التي لا ضرورة لها.

قد تكون هذه طريقة قاسية للقيام بالأعمال، لكن لا يوجد دائماً الوقت الكافي للتعامل اللطيف.

شدة الحالات التي أواجهها في غرفة الطوارئ جعلتني في نفس الوقت أفضل وأسوأ في قدرتي على التعامل مع المشاكل خارج العمل. أنا جيد جداً في التفكير الارتجالي، ولأنني لا أخاف من مواجهة الكثير من حالات الحياة والموت، فإنني لا أخاف بسرعة في الأزمات الكبيرة في مكان العمل. عندما تنفجر مشكلة كبيرة في إدارة الأعمال، فكم ستكون أسوأ من الحاجة لإعادة تشغيل القلب المرتجف أو تأمين طريق هوائي في وجه مهشم؟ هذا جيد، لأنني أستطيع أن أحافظ على توازني عندما يكون الآخرون يجرون ويصرخون كدجاجات خاوية الدماغ. لكن القدرة على تدبير الأزمة لا تفيد كثيراً، ويمكن في الواقع أن تعطي نتائج معاكسة، عندما تواجهني مشكلة أقل حدة في العمل أو مشكلة من أي نوع خارج العمل. أنا مبرمج جداً لأن أتعامل مع المشاكل الكبيرة بحيث أنني لا أحتمل المواضيع التي تبدو أقل أهمية (بالنسبة لي)، خاصة عندما تأتي من عائلتي. الأكثر من ذلك، يمكنني حتى أن أصبح متردداً، لو تصدقني، إذا لم يكن القرار كبيراً بما يكفي، أو إذا كان لدي خيارات كثيرة جداً أو وقت فسيح للتفكير. ضعني أمام رجل ينزف بشدة من جرح بليغ تراني منظماً وهادئاً أشد الهدوء. وضعني أمام

أولادي وأنا أحاول اتخاذ قرار ما إذا كنا سنذهب في رحلة على الدراجات أو في نزهة على القدمين فتراني كالمشلول. الأسوأ من ذلك، قد أنزعج لأنهم يعتقدون أن هذا القرار أمر كبير.

انظر في تصرفاتك بشكل دقيق. هل تجد أنك تصرخ على جماعتك لأن أسئلتهم مزعجة، هل «لديك أمور أكثر أهمية تقلق بشأنها؟» هل تجد نفسك تقول «لا يهمني الأمر» رداً على نصف الأسئلة التي يسألك إياها مساعدوك وموظفوك؟ هل تظن فعلاً أنك يجب ألاّ تكترث للأمور الصغيرة؟ إذا كنت في موقع المسؤولية، وطلب منك شخص ما أن تعطيه رأيك، أعطه رأيك ولا تتصرف بقلق. ما لم يكن الشخص الذي يطلب الرأي معتمداً على الآخرين بشكل مريض، أو غير قادر على اتخاذ أي قرار، أو متملقاً، فإن إدخالك في الأمور الصغيرة هو طريقة الناس في الحصول على تلقيم راجع وعلى دعم منك. الأكثر من ذلك، إن ما لا يهمك قد يكون مهماً جداً بالنسبة لهم. عندما تكون مع أناس آخرين، فليس لك إلاّ أن تتآلف معهم، إلاّ إذا كنت مستعداً لأن تعاني من عواقب سخطهم.

المنشار الآلي مخصص للأشجار وليس للبشر

أطلق على كبير إداريين تنفيذيين مشهور لقب «المنشار

الآلي رقم «1». لا أعلم ما إذا كان فخوراً بهذا اللقب أم لا، لكنني آمل ألاّ يكون سعيداً به. إن المنشار الآلي مخصص للأشجار وليس للبشر، وقد قدمت شخصياً العناية لمصابين جرحهم المنشار الآلي ولم يكن المنظر جميلاً.

لا يوجد لمداخلة المنشار الآلي مكان في إدارة الأعمال. يجب تجنب البتر ما لم يجبر المرء على قطع طرف قد تأذى بشكل غير قابل للإصلاح، لأن إزالة جزء من الجسم تحدث تشوهاً، وهذا يغير حياة المرء طوال عمره ويسبب عجزاً جسدياً ونفسياً بغض النظر عن الأناقة التي تم بها البتر.

ينطبق مثال المنشار الآلي على تشبيه قاس كبتر وحدة أعمال فاشلة، أو تصغير حجم الشركة للتحكم بالنفقات، أو تسريح العمال الذين لم يساهموا بعد في تحقيق الأرباح. يحمل ذلك صورة قاطع الأغصان بالجرح الخشن، والقص، والسرعة، وكون الأمر نهائياً. ما هو البديل في عصر الاندماج والتوحيد هذا؟

أظن أن البديل هو البراعة والحنان، باعتبار أن قطع جذع الشجرة لا يجب أن يكون كإجراء جراحة تنضيرية على قدم مهروسة لمحاولة إنقاذ حياة إنسان، بل كمداخلة لتشذيب الأغصان، وليس كالحصاد الشامل. يجب أن يكون فيه إحساس

بشعور الشخص الذي سيجرى له البتر، والذي لن تعود الأشياء بالنسبة إليه كما كانت من قبل أبداً.

قد يقوم المدير التنفيذي بحركة انعكاسية هدفها إرضاء مالكي الأسهم بقص وحدة عمل فاشلة، وقد يكون العمل ضرورياً، لكن هل يجب أن يتم ذلك بمرح ودون اكتراث، أم بحزن وندم عميقين؟ إن أصحاب بنوك الاستثمار يحبون القادة الأقوياء وكقاعدة عامة لا يشعرون بالارتياح مع الإداريين التنفيذيين الذين يعملون برأفة. لكن يجب ألاّ ننسى أبداً أنهم يجنون المال عندما ترتفع الأسهم ويجنون المال عندما تنخفض. باختصار، إنهم يعيشون على الصفقات. إنهم أصحاب بنوك ويأتون بالثروات ولكن ليس بالضرورة بالرضى. يجب على التنفيذي أن يرضي مجتمع الاستثمار، لكن يجب عليه أن يتحمل نتائج وقع قراراته على حياة موظفيه، فالأسلوب مهم هنا. نضطر من وقت إلى آخر أن ندع الناس يذهبون، ويحتاج داء السرطان أن يستأصل في بعض الأحيان، لكن لا يقص أي شيء قبل أن تؤخذ البدائل بعين الاعتبار.

لا تنس أن المنشار قد يرتد للخلف. إن منظر الحديد الحاد الساخن وهو يمزق ثيابك ويئز عبر عظامك منظر لا ينسى بسهولة. اشكر الله أن الناشر لا يسمح لي أن أضع الصور هنا.

إن المنشار الآلي سلاح قوي جداً يحتاج إلى ذراعين قويين للتحكم والمناورة به، إنه يقطع بخط عريض وهو غير مصمم للتفاصيل الدقيقة. باختصار، إنه ليس أداة دقيقة، إنه صخب وصارخ، ويعرف الجميع أنك تستعمله، لأنه يوقظهم من نومهم.

إن ما أريد قوله هو أنني أعتقد أن لقب «المنشار الآلي «1» كان من الأفضل أن يكون «المعجز 1»، «غير المعقول 1»، أو مجرد «1». كان من الممكن أن يتسم الرجل بنفس القوة، لو شاء أن يظهر كذلك، وكان من الممكن أن يأخذ سمة النحات على الخشب بدلاً من سمة الحطاب. كان وول ستريت قاسياً معه لأنه لم ينجح، لكنني أتساءل ما إذا كان الناس الذين صنع لهم فرص عمل شاكرين، وهذا في رأيي له نفس أهمية رأي وول ستريت. إن القارئ الذي يهزأ ويظن أن هذه الكلمات تعني أنني لست صارماً أو أنني لا أفهم ما الذي تحتاج إليه إدارة الأعمال مخطئ في ظنه. فكر في الأمر في المرة القادمة التي تقطع فيها الحطب، فمجرد انزلاق بسيط يكفي لوضع الفأس في قصبة رجلك.

ليس إعادة الهندسة سهلة بالنسبة لأي شخص

الأطباء مدربون على ممارسة الطب، لا إدارة الأعمال.

الأسوأ من ذلك، أنهم قد لا يكونون مدربين على استعمال الكمبيوتر في الطب. ما هي أكبر مواضيع إعادة الترتيب في العناية الصحية؟ إدارة الأعمال في الطب ونقص جمع المعطيات. يختار الأطباء من قبل معظم لجان القبول في كليات الطب على أساس درجاتهم، وأدائهم الممتاز في نشاطات تخصصية، وعلامات الاختبار العالية، وكل هذا غير مبني على مداخلة كفريق من أي ناحية من النواحي. إن طلاب الطب أشخاص أقوياء، يختارون ويدرسون بأفضل الطرق للاستجابة لحالات الشدة حيث يجب أن تجرى تعديلات سريعة وتقدم المكافآت في معظمها على أساس النتيجة المرتبطة بالأداء المنفرد. إضافة إلى ذلك، فإن كمية المعلومات التي يجب أن تدرس وتحفظ كمية هائلة، حتى قيل أن طالب الطب في يومه الأول مقصر عدة سنوات في قراءته، وأنه لن يلحق أبداً. يتعلم المرء طرقاً نبيلة للقيام بالأشياء في كلية الطب، وعندما يخرج إلى الممارسة العملية، فإنه لا يجد الوقت لتبديل السلوك أو التقنيات، لأن مثل هذا التعليم المستمر ينتهك الإنتاجية، وهذه حالة تصبح أسوأ بسبب نقص ما يسدد له من مال. العادة تصبح قاعدة.

إن أبطال التغيير في نظام العناية الصحية ليسوا هم مقدمي الخدمات، وفي الواقع، لقد أدرك المرضى، والإداريون،

وموظفو الدولة الحاجة للقيام بالأشياء بشكل مختلف وقد تولوا زمام الأمور غير السريرية في العناية الصحية. وهذا ليس جيداً، لأنه يعزز دور الطبيب كفني، بدون النظر في النواحي الأخلاقية للطب.

هل هذا عدل؟ أظن أنه غير عادل من ناحية ما. ربما لم يكن ذنبي أنني لم أتعلم كيف يجري التقييم الذاتي والتغيير. لكنني أجاهد عندما تتطلب مني الظروف ذلك. قارن الجراح بعازف بيانو في حفلة موسيقية. يمتلك الموسيقيون مواهب خارقة ويبذلون جهوداً هائلة في التمرين، ولكن حالما يتم تعلم المسرحية الموسيقية، فإن العلامات الموسيقية لا تتبدل. إن البيانو بيانو، ويمكن أن يتطلع المرء للعزف على نفس الآلة مرة بعد مرة، حيث المفاتيح بنفس القياس واللون، وهي دائماً في نفس المكان. خذ الآن جراح قلب. يجب عليه أن يتعلم أولاً كيف يحفر ويقطع، ويستغرق ذلك عشر سنوات بعد كلية الطب. ثم بعد سنوات قليلة، يلزمه أن يتعلم كيف يجري العمليات من خلال منظار الألياف الضوئية، ثم بعد بضع سنوات عليه أن يتعلم استخدام الليزر، ثم ربما يحتاج بعد بضع سنين أن يتعلم كيف يعالج برجل آلي. تتبدل الطعوم والأدوات كل بضع سنين، وكذلك تتبدل المضادات الحيوية، والأدوية المستعملة لمعاكسة رفض الأعضاء المنقولة، وطرق التشخيص،

وهكذا دواليك. إن التغيير صعب، لأن الطرق القديمة كانت ناجحة، ربما ليس بالمثالية الكاملة. يأتي الآن فوق ذلك كله الاقتصاد، ولجان المراجعة التي تعتبر النتيجة العظيمة أمراً حتمياً، مهتمة فقط بتكاليفها. ربما كان التغيير ضرورياً، لكن ذلك لا يجعله أقل إيلاماً. ولم نبدأ حتى بالكلام عن الكرامة والاستغناء عن الخبرة مقابل التقنية الحديثة.

يمكن أن يكون التحول جذرياً وصعب القبول. كيف تأخذ حصان سباق وتحوله إلى حصان جر يتبع الخيول الأخرى في رتل، أنفاً لذيل، وتوبخه وتضربه بالسياط إذا حاول أن يسلك طريقاً جديداً؟ هل هذا ما تعنيه إعادة الهندسة؟

أظن أن المشكلة الكبرى في إعادة الهندسة هي أنه لا يوجد فهم أساسي للهندسة السابقة. بعبارة أخرى، لتغيير طريق حيوي وجعل الجميع يقبل هذا التغيير، يجب على الجميع أن يفهم كيف كانت تجرى الأشياء قبل التغيير، بحيث يكون هناك إطار للمرجعية. لا يكفي أن تقول «إن هذا كله خطأ، يجب عليك التغيير». يجب عليك أن تستثمر الوقت في فهم نقطة بدايتك، بحيث يمكن لكل شخص أن يكون جزءاً من العملية وأن يفهم الرحلة من البداية حتى النهاية، فالتاريخ مهم جداً.

الشخص المحب للتغيير نادر. ويريد الأشخاص الذين يعانون أن يرتاحوا من الألم، ويريد الفقراء أن يحصلوا على المزيد من المال، ويستمتع المستكشفون المصابون بالبرد بدفء الملجأ، لكن معظم الأشخاص القانعين الذين لديهم الطعام والمأوى مرتاحون فيما هم عليه. نحن مجبولون على العادة، ونميل إلى أن نتناول نفس الأطعمة، ونشاهد نفس العروض، ونتزلج على نفس المنحدرات، لأن المألوف آمن وسهل، ولا تختلف الشركات في هذا الأمر.

تغيير الطريقة التي نقوم فيها بأعمالنا عملية شاقة تظهر حتماً عيوب شخص ما، لذلك يتجنب معظم الناس ذلك. وإعادة الهندسة، التي تعني أن شيئاً ما في الواقع لا يجري بشكل صحيح، تتضمن تغييراً في التكليفات، وتبديل أعمال الموظفين، وربما إقالة البعض منهم. هناك مقاومة طبيعية لذلك، ما لم يقم بالتغيير أشخاص مهنتهم في الحياة هي دخول الشركات بهدف التحليل والتغيير.

كيف تحدث وسطاً للتغيير؟ أظن أن ذلك يمكن أن يتحقق بتكليف الناس عمداً بمهمات خارج نطاق خبرتهم وما يرتاحون إليه، ومن ثم دعمهم بالوقت والموارد لكي ينجحوا في هذه

المهمات. يجب أن يطلب من كل موظف أن يعطي توصيات للتغيير مرة كل سنة على الأقل، ويجب أن يكافأ من يقدم التغييرات التي تقبل، ويجب أن يكون التعليم عملية مستمرة. إذا كان عليك أن تعزف نفس الآلة طوال عمرك، فتعلّم أغاني جديدة وغير إيقاعها. اعزفها أمام جمهور مختلف، ولا تعزف دائماً من أجل المال. اعزف لتستفيد. ستجد الجمهور أكثر تقديراً، ولكن بنفس الروح الناقدة.

قول الحقيقة ليس سهلاً دائماً

يأخذ تطبيق هذا المبدأ العديد من الأشكال في مهنة الطب. على المستوى الأساسي، من حق المريض أن يُخبر عن حالته بشرح كامل يقدم له على مستوى يمكنه أن يفهمه. من السهل أن تتكلم في مستوى أعلى من مستوى السامع، حتى بقصد أن يكون هناك القليل من التواصل الخاطئ. وكثيراً ما يجري ذلك، قصداً أو دون قصد، للتظاهر بوجود فجوة ثقافية أو للمحافظة على السيطرة. أنا شخصياً أعتقد أن هذه طريقة الشخص الكسول، لأن ترتيب الأفكار في ذهن شخص ما يتطلب جهداً أكبر. ولكن، عندما يكون نقل المعلومات أمراً ضرورياً، فإن الالتزام به قد يكون العامل الحاسم الذي يحدد

العلاقة بين الطبيب والمريض، خاصة عندما لا تكون الأخبار سعيدة. يتخاطب الأطباء مع بعضهم البعض «بلغة طبية»، غالباً ما تكون مختصرة ومجردة من العواطف. يشار للمرضى بأسماء حالتهم المرضية (اذهب وشاهد الهجمة القلبية في الوحدة)، وهناك أسماء دارجة للشخصيات الجامدة والبليدة (المتشنجون)، كما أن العناصر الأساسية للاتصال هي الاختصار والاصطلاحات. ويعاكس ذلك تماماً المداخلة التي يجب أن تتبع مع المرضى.

لا بأس من تخفيف وطأة الأشياء إذا كان ذلك سيساعد المريض على تخطي محنته، أو حتى تحريف الحقائق قليلاً عندما تكون الحالة كئيبة وهناك حاجة لبث الأمل. هناك حدود أخلاقية لا يمكن تخطيها تتعلق بتعديل الحقائق الذي يجرى لمصلحة المريض، لكن هذه حالات نادرة. وكثيراً ما يكون الطبيب أكثر استعداداً للحوادث الكبيرة من استعداده للأمور اليومية التي تشكل معظم التزاماته في العمل.

أنا أخشى من الجلوس مع أبوين شابين لأخبرهما أن طفلهما قد مات. ينتهي كل إنعاش لضحية من ضحايا توقف القلب بفاجعة لشخص ما. كلب العائلة عض الطفلة ويجب

على شخص ما أن يخبر الأم أن ابنتها تحتاج إلى طعم جلدي سوف يبقي ندبة طوال العمر، إن أباك مصاب بداء ألزهايمر ولن يستطيع أن يتناول طعامه بنفسه، إنك مصابة بكتلة في الثدي.

رباه! إن هذه اتصالات صعبة تحتاج إلى الوقت والحنان. بينما أنا أصارع مشاعري الخاصة، عاكساً في كثير من الأحيان الرعب والحزن على نفسي وأنا أتخيل أن البؤس موجه نحو عائلتي، يجب علي بشكل أو بآخر أن أنتبه للكيفية التي تقرأ بها رسالتي. كم يصغون إلي؟ متى أتراجع وأدعهم يحزنون؟ إذا كانوا في حالة من عدم التصديق، هل أكرر الحقائق، أم أعانقهم، أم أمشي بعيداً وأقول أنني سأعود بعد دقائق؟ ماذا إذا كانوا لا يتكلمون اللغة؟ كما ترى، فإن قول الحقيقة ليس دائماً سهلاً أو كافياً. يجب علي أن أشعر بالحقيقة وأن أعيشها بينما أنقلها للمريض، حتى أستطيع أن أتوقع رد الفعل وأن أتصرف بطريقة توصل الرسالة وتقدم الدعم في الحالات الصعبة.

يسألني الناس كيف أتعامل مع العواصف العاطفية التي تحصل في غرفة الطوارئ. إن الجواب هو الدموع على انفراد، ليس لأنني أخشى من أن أظهر مشاعري للمريض، ولكن لأن فريقي يجب أن يشعر بثباتي. إنهم يعلمون كيف نعاني جميعاً من آن لآخر، لكن هناك قيمة للمداخلة المحترفة من قبل القائد، وهذا اختيار شخصي ينجح معي.

الأمر أسهل في موقع الشركة، ما لم يكن عليك أن تخبر شخصاً أنه على وشك أن يطرد أو أن الشركة سوف تفلس. إن أسوأ الأخبار التي يجب عليك أن تنقلها هي أن شخصاً ما لا يقوم بعمله بشكل جيد أو أنه لا يجتهد في عمله بما يكفي. الأكثر من ذلك، هو أن الجميع يتكلمون نفس اللغة بشكل أساسي مع أنه يوجد احتمال الفهم الخاطئ عندما يدخل الشخص في الاصطلاحات الفنية. من الضروري أيضاً التأكد من أن الناس سيتكلمون بصراحة إن كانوا يحتاجون إلى الشرح أو التوضيح، فلا أحد يستفيد عندما يجلس الشخص صامتاً خوف الحرج. يحصل ذلك عندما يفرض الجو العام الانتقاد وإطلاق الأحكام بدلاً من التعليم والدعم.

حتى لا يبدو هذا الكلام ليناً جداً، دعوني أقول أنني لا أشجع جلسة العلاج الجماعي عندما تكون المواضيع المطروحة هي الأداء والتوقعات. من المناسب والضروري للمدير الكبير أن يعرب عن عدم سروره عندما يكون هناك عدم كفاءة وقلة إنجاز. مع ذلك، يجب أن تكون مرحلة جمع المعطيات هادئة وموضوعية، ويجب أن تناسب العقوبة الجريمة. يجب ألاّ ينسى المدير الذي يدقق في أعمال موظفيه باستمرار، أن الاعتدال هو الرسالة الواجب طرحها.

لكي تكون جيداً في التواصل، يجب أن تجعل الجميع

يتكلمون نفس اللغة على نفس المستوى، وأن يعملوا بهدف تحقيق فهم شامل، بدلاً من تشكيل حاجز دخاني، ما لم تكن تلك رغبتك أنت. لكن التفاوض موضوع مختلف ويجب أن يُستثنى من هذه النصائح.

تعلم أثناء العمل

قبل أن تستدعي الاستشاريين

يدعي الفيلسوف الساخر أن الفارق بين الاستشاري والكشاف هو أن الكشاف يشرف عليه الكبار. هناك بالطبع أسباب وجيهة تستبدل تفكيرك الإبداعي بمصدر خارجي، لكنها ليست بالكثرة التي تظنها. إذا كان يتوجب عليك أن تستدعي خبيراً حقيقياً أو إذا لم يكن لديك الوقت الكافي لإنهاء مشروع حيوي، عندها يمكن للاستشاري الجيد أن يكون كالمنقذ للحياة. ولكن، إذا أصبح استعمال الاستشاريين عادة منتظمة، فهذا يعني أنك تعرج في مسارك.

لماذا يستدعي أطباء الطوارئ الاستشاريين لمساعدتهم في معالجة مرضاهم؟ إليكم الأسباب:

- يحتاج المريض إلى عناية خاصة. مثال على هذا

حالة مريض الهجمة القلبية الذي يحتاج إلى مختبر القثطرة لإجراء رأب الأوعية أو المريض المصاب بجروح مشوّهة والذي يحتاج إلى مهارة جراح التجميل. هذا سبب وجيه.

- غرفة الطوارئ مزدحمة جداً وهناك حاجة للمزيد من الأيدي العاملة لتفريغ المنطقة السريرية. إذا أصبح وقت الانتظار للمرضى طويلاً جداً، يمكن لطبيب إضافي أن يساعد في تحريك المرضى. هذا سبب وجيه.
- إن الاستشاري ملتزم بالقدوم إلى غرفة الطوارئ كجزء من برنامج، أو فريق. مثلاً، هناك فريق رضوض يُنادى لكي يأتي عندما يظهر مريض مصاب بمستوى معين من الإصابات أو بآلية معينة للأذية. هذا سبب وجيه.
- يظهر «شخص مشهور» كمريض. يمكن أن تكون الشهرة حقيقية، مثل نجم سينمائي، أو رجل سياسي. وهو على الأغلب سيتحدث عن كل شيء ويتذمر حول الانتظار قبل تقديم الخدمة. إن إدخال الاستشاري يعني بشكل أو بآخر معايير مزدوجة. أليس بقية المرضى مهمين؟ هذا سبب هامشي.
- يريد طبيب الطوارئ خبرة ثانية، إما لأنه ليس

متأكداً من التشخيص أو لأنه لا يريد أن يقبل الخطر الطبي القانوني لوحده. يمكن أن يكون ذلك جيداً أو سيئاً، حسب من سيدفع الفاتورة وكم يزعج ذلك المريض. يكون جيداً إذا قدمت معلومات جديدة مفيدة وسيئاً عندما يكون الأمر مجرد نقل للمسؤولية.

تظهر الأمثلة السابقة أن الاستشاري يمكن أن يعرف بعدة تعاريف بهدف تحقيق طيف متنوع من المهام، لكن عمل الاستشاري ربما كان عملاً إبداعياً في مشهد طبي واحد (أول مثال). في أكثر الحالات، يكون لاستدعاء الاستشاري علاقة بالقوة العاملة، أي التعزيز الضروري لإبقاء العملية متحركة بالاتجاه الذي يحدده القائد الحقيقي. لذلك، ما هو الإبداع في غرفة العمليات؟ إنه دمج القصة المرضية والفحص السريري اللذين يقودان الطبيب إلى وضع التشخيص. لذلك، ما لم يكن هناك طريق علاجي واضح مباشر، فإن الإبداع يعني تكامل الأدوية، والجبائر، والغرز، والأربطة، والخدمات الاجتماعية، والاستشارات النفسية، والتدخل في الأزمات، وجميع الأشياء المتنوعة الأخرى التي تنقل المريض من منطقة الانزعاج الأقصى إلى عملية الشفاء. يجب أن يتم ذلك بين الطبيب والمريض

اللذين، عادة، ليس بينهما علاقة سابقة. ما هي ميزة الاستشاري هنا؟

إنها مرة أخرى قضية القوى العاملة، ما لم تكن قد وصلت إلى طريق إبداعي مسدود أو كنت متعباً جداً إلى حد أنك لا تستطيع أن تسيطر على خيالك، من المفيد أحياناً وجود شخص يشارك في تحمل الأعباء، والاستشاري يفيد كصديق حميم. في حالات أخرى، يمكن أن تكلف عملية مرهقة لشخص ما، ومن ثم القيام بالمهام الأخرى الأكثر يسراً أو قابلية.

من البديع رؤية كيف يستخدم الاستشاريون في الطب، اعتماداً على آلية الدفع. في جو الأجرة مقابل الخدمة، يستعمل الاستشاريون بكثرة، ويكلف المريض أو شركة التأمين بالدفع. في جو العناية المدارة، حيث يجب أن يدفع لكامل العناية المقدمة من مبلغ محدد سلفاً، يتدنى استعمال الاستشاريين، لأنه ينقص من أرباح شخص ما.

ينظر لاستعمال الاستشاريين في المجال التنفيذي على أنه علامة قوة وعلامة ضعف. إن الاعتبار المهم هو معرفة كيفية إدارة استشاريك. عندما يسألني شخص ما، ماذا تعلمت في

كلية إدارة الأعمال؟ أجيب «تعلمت كيف أستعمل الاستشاريين». في برنامج تنفيذي لسنة واحدة، سنحت لي الفرصة لأن أكون خبيراً عالمياً في المحاسبة، والتحليل المالي، والتسويق، والتخطيط الاستراتيجي. واجهت خبراء في هذه المجالات، وراقبت نوعية العمل والأداء اللذين بلغا ذروتهما في إنجازات رائعة. أفادني ذلك فائدة لا حد لها في ارتقائي السلم كمدير وناصح. بينما كان يمكن أن أدخل في مجال معين من الخبرات، فإنني أصبحت إدارياً عاماً للضرورة. كثيراً ما أحتاج للاعتماد على عمل الآخرين، وأظن أن جميع الموظفين عندي هم في الواقع استشاريون لي لذلك يجب علي أن أقيس مقدار جودة عملهم. تستطيع أن تحدد مستويات الناس العالية فقط عندما تستطيع أن تدرك المستويات العالية، وهنا تكمن القيمة الحقيقية لتعلم إدارة الأعمال. تصبح خبيراً في الذي تمارسه؛ أما الباقي فعليك أن تدركه وتحكم عليه، فتقبله أو ترفضه.

اذهب من الأعلى للأسفل ومن الأسفل للأعلى،
ولكن تذكر أن زبائنك هم من يدفع ثمن الخدمة

يدهشني أن العديد من الأطباء منزعجون من مفهوم خدمة الزبون. ربما كان ذلك ينبع من التفسير التقليدي للعلاقة بين

الطبيب والمريض. بينما يخدم الطبيب المريض، فإن دور المريض هو قبول حكمة الأطباء بدون انتقاد، إذعاناً لمعلوماتهم الرفيعة وافتراضاً أن الطبيب سوف يستطيع بشكل تلقائي أن يقوم بما هو في مصلحة المريض العليا.

لقد تبدل الزمن. وأصبح ينظر للعناية الصحية على أنها سلعة باهظة الثمن مؤلفة من أجزاء عديدة يمكن استبدالها، بما في ذلك الرجال والنساء الذين يسمون أنفسهم بالأطباء. يدفع الزبون الفاتورة، لذلك فإن الكلمة، بشكل متزايد، هي له. إن الحصول على رأي ثان أمر بسيط بالمقارنة مع الترخيص، والمراجعة المتزامنة، وبرامج التأكد من الجودة، والتدقيق. أدرك أصحاب العمل أن أكبر نفقاتهم بعد الصناعة هي العناية الصحية، وهذا لا يسرهم. يمكننا أن نطبق أي أسلوب إداري نختاره في العناية الصحية، سواء كان مرتباً من الأعلى للأسفل من قبل منظمي الخطط الصحية والمستشفيات، أو من الأسفل للأعلى من قبل الأطباء والممرضات، لكن الفكرة الأساسية هي أن المرضى أو من ينوب عنهم هم الذين سيحددون من منا يمارس الطب وكيف وأين سيسمح لنا بالقيام بذلك. في تخمين أخير، لن أدهش إذا رأيت أمريكا تطور برنامج الصحة القومية، لكن ذلك سيكون له أثر فاجع على خيارات المستهلكين، وربما

لن يصبح ذلك حقيقة إلاّ بعد أن يؤدي هرم السكان، والتقنية، والأدوية الجديدة إلى إفلاس برامج استحقاق العناية الصحية.

تلغى التكاليف الباهظة اليوم من النظام بسرعة كبيرة، لذلك فإن المعايير القادمة للأداء سوف تتعلق بالنتيجة والرضى. وحيث أنه لا يوجد قاعدة بيانات قومية واسعة تقارن بها النتائج، فإن الرضى والمقاييس غير الموضوعية الأخرى عن تجربة العناية الصحية تشغل بال الجميع.

هل يبدو هذا الكلام مألوفاً؟ هل تعاني من مشكلة في قياس ما تعتبر أنه مهم في أعمالك؟ هل يركز زبائنك على جدول أعمال مختلف تماماً عما تحدده أنت كمقياس للرضى؟ متى كانت آخر مرة سألت فيها الزبون ما هو مهم له حقاً، ومن ثم عملت بموجب ذلك؟

يحدد زبائنك ما يريدون. وقد لا تعرف طلبات الخدمات أية حدود، لكن يجب عليك ضمن تعاريف اتفاق الخدمات المدارة أن تقدم الخدمة المطلوبة. إن تحقيق التوقعات المالية سوف يؤمن لك شعبية عند المحللين، لكن تحقيق توقعات زبائنك سوف يبقيك عاقلاً. يأتي ولاء الزبائن من عدد كبير من الأمور غير الملموسة، مما يجعل الحوار بينك وبين زبائنك حتى أكثر أهمية. إذا كنت تكسب زبوناً جديداً، افهم ذلك

الزبون. ولا تحاول أن تكون كمن يريد أن يثبّت ذيل الحمار.

عندما يكون المريض موصولاً بشاشة مراقبة الضغط الدموي، يمكنني أن أنظر إلى الأرقام وأن أعرف مكاني. وعندما يكون المريض متألماً، فإن التقييم شخصي، ويجب أن أستخدم فهمي للعملية لكي أحدد ما إذا كنت أحرز أي تقدم. بينما يمكن في بعض الأحيان أن تأسر زبوناً من خلال ظرف ما، فإنك إذا لم تحقق حاجاته، فلن تسنح لك الفرصة لتخدمه مرة أخرى.

كن أخلاقياً

تظهر الأخلاقية في طرق عديدة، لكنها في عالم الأعمال تتعلق بالمال. بعبارة أخرى، يفقد الإداريون أعصابهم عندما لا يستطيعون أن يحققوا الأرقام المطلوبة. إن أهم عرضين لاقتراب حصول تراجع أخلاقي مالي هما: المبالغة في قدراتك واختصار الطريق. وللأسف، لا يمكن أن تضمن طريقك إلى الجنة. يعمل الإداريون العظماء «ضمن أنفسهم»، ويفهمون نقائصهم، ويحاولون التحسن على الدوام، وينظمون تعليمهم المستمر لكي يحقق حاجات زبائنهم، فتحسين الذات خدمة أخلاقية، وليس ممارسة لتبجيل الذات.

يعالج الطبيب مريضاً مصاباً بجرح في الجبهة، ويكون طول الجرح أربعة إنشات فقط (عشرة سنتيمترات)، لكن السجل يظهر أن جرحاً بطول ستة إنشات قد خيط. إذا كان الهدف هو جمع المال، فإن ذلك تزوير. هل يستحق الأمر ذلك العناء؟ أظن أن ذلك يعتمد على ما إذا كنت تظن أن قوة المال تستحق إمكانية خسران الترخيص، والسمعة، والمهنة، ناهيك عن انتهاك علاقة الطبيب مع المريض. هل يجب أن يكون لدى الأطباء قيم عالية؟ نعم، أظن ذلك.

أخبر مدير وول ستريت باستمرار أن الأرقام ربع السنوية سوف تكون قريبة من التقديرات، لكنه يعلم أنه لا توجد أية فرصة لتحقيق ذلك ولا حتى كفرصة بقاء كرة ثلج في الصحراء. يمكن لبعض التلاعب الحسابي الأنيق أن ينقل بعض النفقات وأن يسجل بعض الإيرادات القليلة الإضافية، لكن ذلك، من الناحية الفنية، تزوير. هل يستحق الأمر العناء؟ أظن أن ذلك يعتمد على ما إذا كنت تعتقد أن الحفاظ على أسعار أسهمك مرتفعة بشكل اصطناعي يستحق فقدان السمعة، وحنق مجلس الإدارة، أو حتى التقييد خلف القضبان. هل يجب أن يكون لدى الإداريين قيم عالية؟ نعم، أظن ذلك.

لا يوجد أي عذر مقبول لأي خرق للالتزامات الأخلاقية،

في الطب ولا في الأعمال. إن اختصار الطريق، بينما تتباهى بإنجازاتك، هو أسرع مدخل للمنحدر الزلق للخداع الذي يطبق لتغطية احتيال سابق. أنا لا أشير إلى أمراض مثل الإدمان، الذي يجعل الشخص غير فعال، لأن هذا في النهاية مأساة شخصية تتلف الإنسان بالكامل. لكنني أشير إلى السلوك الخاطئ الذي يرتكب لجمع الثروة بغير حق، وإلى انتهاك المبادئ والثقة الموجودة في الإطار الأخلاقي. إن اضطراب العمل الحاصل في النهاية هو خرق للاستقامة سرعان ما يصبح معلومات عامة. وعندما يحصل ذلك، فقد يستطيع المرء أن يستمر في القيادة باستعمال الترهيب، لكن الاحترام يُفقد ويذهب معه الولاء الشديد الذي يصبح ضرورياً عندما تتعرض الشركة للأزمات.

اشفق على الآخرين قبل نفسك

لقد أصغيت إلى أطباء يتذمرون ويشتكون من العناية المدارة، وإلى إداريين يئنون من أصحاب بنوك الاستثمار. إن ضرورة معالجة المرضى ضمن ميزانية محددة غيرت ملامح الطب تماماً وبدلت توقعات الدخل ونمط المعيشة للعديد من الأطباء. وسواء كنت توافق على عقيدة العناية المدارة أم لا، فإنها ستبقى موجودة بشكل أو بآخر.

يا ويلتاه؟ ربما، لكن ذلك لن يفيدك كثيراً. إن الأطباء ليسوا مدربين على التغيير، وربما يقول البعض أنهم مدربون على عدم التغيير. إنهم يتعلمون مجموعات معينة من الأدوية، ويتعلمون تقنيات معينة في العمليات، ويغمرون بالمعلومات الطبية إلى درجة أنه في الوقت الذي يتخرج فيه الطبيب الشاب من كلية الطب، فإنه يكون في حالة من فرط التحميل الحسي. عندما يبلغ الدين المتراكم عليك أكثر من مئة ألف دولار، وقد أمضيت في الدراسة عشرين سنة، وتمرنت لمدة خمس سنوات أخرى لكي تصبح أخصائياً، ويتوجب عليك أن ترسخ جذورك، فليس ذلك تماماً الوقت المناسب الذي تريد أن تسمع فيه أن عليك أن تتطلع إلى ساعات عمل أطول، وكمية من المال أقل.

إذاً، هل تنغمس في الشفقة على نفسك وتبقى بعيداً إلى أن يذهب جميع مرضاك إلى شبكة أخرى ولا تستطيع حتى أن تغطي نفقات مكتبك الأساسية؟ هل تشتم البيروقراطية، وتلوم تدخل الحكومة على كل شيء، وتغلق عيادتك، وتلغي أحلام حياتك؟ بالطبع لا! بل تعيد تدريبك، وتعيد ترتيب أدواتك، وتكتشف ما يبدو أن جميع الآخرين قد تعلموه، وتتغير. إذا

كنت لا تستطيع أن تتعلم كيف تتأقلم، فإن الجيل الجديد من الأطباء، الذي غُرست فيه الفلسفة والعادات والتي أنت غير مستعد لقبولها، سوف يكون سعيداً بالعناية بمرضاك.

لقد سمعت أطباء يرفضون أن يشار إلى مرضاهم على أنهم «زبائن» لأن هذا الاسم يعني تقليل أهميتهم، لكنني أظن أنه تحسين لها. نحن أخيراً نواجه حقيقة أن المريض له الخيار، وأن هناك عاملاً مهيمناً من الخدمة في تقديم الطب لا يمكن تجاهله. إن هذا لا يقلل بأي شكل من الأشكال الاحترام المترافق مع مهنة الطب لشدة تمرين الأطباء، وأخلاقهم في العمل، وتحملهم للمسؤولية. مع ذلك، فالحقيقة أنه قد يكون هناك عدد كبير من الأطباء، ولا يملك أي طبيب لوحده قفلاً على السوق.

يحب الأطباء أن يشتكوا من طول ساعات العمل، خاصة أثناء التمرين. لم يقل أحد أبداً أن الأمر سيكون سهلاً. ومع أن جعل الأطباء المتمرنين يعملون حتى الإرهاق أمر غبي وخطير، فهناك الكثير الواجب تعلمه ولا يوجد الوقت الكافي لتعلمه. لا يملك أحد حقاً إلهياً بأن يكون طبيباً. تدخل مهنة الطب وأنت تعلم أن هناك تضحيات. إذا كنت تريد أن تقدم هذه التضحيات، عندها ستصبح طبيباً وستتطلع إلى مهنة احترافية

مرموقة في حياتك. إذا لم تكن تريد أن تقدمها، فاعمل في بيع برامج الكمبيوتر.

يمكن أن يشعر المدير التنفيذي في عمله أنه عرضة للشدة ومعزول، فالعارضون يطلبون شروطاً أكثر ملاءمة، ويريد الموظفون زيادة الرواتب، ويقلل سوق الأسهم من قيمة قطاعك، ويريد مجلس الإدارة نتائج مرضية، والآن! بينما تقوم بالمهام العديدة في غمار الإدارة العليا، فإنك تميل إلى التفكير لماذا يبدو الموقف لا إنسانياً. عندما تشعر بالأسف على نفسك، تراجع قليلاً وحدد ما إذا كانت الحالة غير عادلة، أم أنها مجرد شعور بالتعب. كثيراً ما يكون كل ما تحتاج إليه للخروج من هذا الجو هو «يوم من الصحة العقلية». ولكن، مهما كان الحل لمشاكلك الحالية، فلا تهلك نفسك في الشعور بالأسف، لأنك غير مجبر أن تكون فيما أنت فيه. أعني أنه فعلاً لا يوجد ضرورة لوجودك هناك لا جسدياً ولا عاطفياً. يُدفع لك تعويضات سخية لتقوم بعمل عالي المستوى ترغب نظرياً أن تقوم به. فإذا كنت قد بدأت تمتعض مما يفعله نمط حياتك أو حاجات عملك في نفسيتك، فخذ إجازة أو قم بالتبديل. لا يؤدي إحساسك بالأسف على نفسك سوى إلى التأثير على علاقاتك في العمل والمنزل، ويجعل الناس يبتعدون عنك. من يريد أن يكون قرب فاشل حزين؟

أنا لا أجادل ضد جعل المطلوب من الوظيفة معقولاً، أو ضد تشجيع مداخلة صحية للعمل والتوازن بين مكتبك وبقية العالم، بل إن ما أقوله هو أن جميع الأشخاص الموهوبين يملكون الخيار. إن الشخص الذي يعلم كيف ينظم وقته ويقوم بعمله يمكنه دائماً أن يحدد المعايير التي يبني عليها عمله. إن هذا صحيح بالتأكيد بالنسبة للإداريين التنفيذيين، وهو صحيح أكثر بالنسبة للأطباء.

الثعابين لا تقرأ الكتب

أتذكر صبياً صغيراً أُحضر لغرفة الطوارئ للمعالجة بعد أن عضته حية مجلجلة. عندما سألته ماذا حصل، قال أنه كان يمشي في الغابة عندما انطلقت حية من الأرض وعضته في رجله. كان الصبي يبكي ساخطاً «لم تجلجل الحية، لم أسمع أي شيء. لقد تعلمنا عن الحيات في المدرسة والمفروض أن تجلجل الحية قبل أن تهجم. ليس هذا بعدل».

كل ما استطعت أن أقوله له كان شيئاً سمعته منذ عدة سنوات من خبير في الحيات المجلجلة «يا بني، إن الثعابين لا تقرأ الكتب».

تحصل أمور سيئة وأمور جيدة، وفي كل من الحالتين،

نادراً ما يكون ذلك حسب الخطة وفي كثير من الأحيان تحصل بشكل مختلف تماماً عن الشكل الذي يفترض أن تحصل فيه. من المفترض أن تهز الحية المجلجلة أجراسها عندما تهدد، محذرة المفترس الممكن من الاقتراب. لكنك يمكن أن تقترب من الحية بسرعة أكبر من أن تتيح لها فرصة لأن تجلجل، أو قد لا تكون الجلجلة فعالة بسبب طرح الحيوان إهابه، أو قد لا تشعر الحيات بالرغبة في الجلجلة. إذا عضت الحية فأنت الخاسر.

من الضروري أن تعلم كيف تتبع الكتاب، ولكن الأكثر ضرورة هو معرفة كيفية الاستجابة والإبداع. إن إنعاش ضحية من ضحايا الرضوض الكبيرة يعطي أوضح الأمثلة على الحاجة للتقييم، والاستجابة، ومن ثم إعادة التقييم. إن أكثر عادة يصعب غرسها في الطبيب الشاب هي إدراك أهمية إعادة التقييم، أو عدم قبول الحالة الراهنة. إذا كان الكتاب يقول أن المريض لن ينخفض ضغطه الدموي قبل أن يفقد ثلاثين في المئة من حجم دمه، فإن ذلك ليس ضماناً أنه لن ينخفض ضغطه الدموي عندما يفقد كميات أقل بكثير. ومع أن الصورة التقليدية التي تظهر فيها الهجمة القلبية هي ألم في مركز الصدر ينتشر إلى الفك السفلي واليد اليسرى، فسرعان ما يكتشف طبيب الطوارئ أن الهجمة القلبية يمكن أن تترافق مع ألم

بالكتف الأيمن أو بدون أي ألم على الإطلاق. إن أقوى الستيروئيدات المضادة للالتهاب التي تستعمل لعلاج الارتكاس الأرجي يمكنها هي نفسها أن تسبب ارتكاساً أرجياً شديداً!

لقد عقدت مرة اجتماعاً مع شركة موردة كبيرة لأكتشف أنها على وشك الإفلاس، وأن الخدمات الضرورية التي كانت أعمالي تعتمد عليها تماماً سوف تتوقف. وحيث أنه لم تكن توجد خطة طوارئ، فقد كان من الممكن لهذه الحادثة أن تؤثر بشدة على قدرتنا على خدمة زبائننا، وكنا على الأغلب سنفقد زبائن مهمين. لم يكن لدينا مصدر احتياطي كافٍ، لأنه من المفترض أن موردينا أقوياء.

كان العمل الذي لزم لإعادة بعث سلسلة مواردنا عشرة أضعاف ما كان يلزم لو كنا مستعدين بشكل كاف. كان ذلك درساً لن أجرأ على نسيانه وتكرير الخطأ مرة أخرى.

أفضل الأطباء كانوا مرضى من قبل

التقمص العاطفي قوة هائلة في الطب، ويجب أن تكون كذلك في إدارة الأعمال. ولكي نفهم أفضل طريقة نعتني بها بالمريض، فمن الضروري أن يمضي الأطباء بعض الوقت كمرضى أو أن يقوموا بتمثيل دور المرضى. ويمكن أن يكتمل

هذا التمرين أيضاً بأن تكون والد طفل مريض، في الوضع الذي يكون فيه الشخص عرضة فعلاً لسطو النظام وللخدمات التي يقدمها العاملون في العناية الصحية. يعطي هذا التمرين الشعور بالتواضع، حيث يدرك المرء كم يصبح الشخص معتمداً على من يقدم له العناية في تجربة المرض الطاغية. ضع نفسك مكان المريض، وسوف تصبح ضعيفاً، وباحثاً عن الأمل، والراحة، وعن نهاية للمعاناة. تخيل فقدان شخص عزيز، أو فقدان شيء مهم حقاً في حياتك. وفكر بعد ذلك في الثقة التي يضعها الشخص في الطبيب وكم يتوق لأن يُسمع، وأن يفهم، وأن يدعم. إن الأطباء الذين يتمتعون بسلوك غير كفء على طرف سرير المريض قد لا يكونون مرضوا أبداً أو لا يكونون قد تعاملوا مع مرض شخص عزيز عليهم.

يحتاج المريض لأن يعلم أن طبيبه «كان هناك مرة»، وأنه يمكنه أن يقدر معاناته، وأنه متحفز لأن يجد له الشفاء بأسرع ما يمكن. يجب أن يبني الطبيب الثقة، لكي يحفز مريضه ولكي يسهل التواصل عندما تتعقد الحالة. إن إحدى الطرق الأصيلة والفعالة للقيام بذلك هي إظهار التعاطف، ليس بطريقة لا مسوغ لها، ولكن بالإحساس والاقتناع. إذا كنت تعتني بالمريض بنفس الطريقة التي تعتني فيها بفرد من أفراد عائلتك، فلا عيب في أن

تدع المريض يعرف ذلك. إن جعل العلاقة شخصية، ضمن حدود الحفاظ على القيادة المناسبة والاستقلالية الذاتية، طريقة إيجابية جداً تشجع المريض للنظر إلى الطبيب على أنه متعاطف. ليس هناك أي خطأ في البوح للمريض أنك كطبيب قد مررت بحالة مماثلة، وأنك تفهم مخاوف المريض من منظور شخصي جداً. يعطي ذلك مريضك بعض الثقة بأنه يعامل ككائن بشري له حاجات حقيقية، وليس كرقم في الإحصاءات وقد يحب والد أو والدة الطفل المريض أن يعرفا أن لديك أطفالاً، فكلنا لدينا آباء يكبرون ويضعفون.

ضع نفسك مكان الشخص الآخر كلما سنح لك ذلك. ما أسرع ما تريد أن يشاهدك الطبيب؟ ما أسرع ما تحب أن تستدعى مرة أخرى؟ كم تحتاج من الشرح؟ هل تحب أن تسمع عن المعالجات البديلة، أو عن نسبة فرص النجاح؟ هل تريد استشارة ثانية؟ هل تريد أن تمسك يدك، أو أن توضع قطعة قماش رطبة على جبينك؟ ما هي أعظم مخاوفك وما أسرع ما تريد أن ينظر فيها؟ إذا استطعت أن تقدر فعلاً حاجة من تقدم لهم الخدمات والذين أنت مسؤول عنهم، عندها لا يمكنك إلاّ أن تقدم خدمة أفضل.

فضلاً عن ذلك، انقل هذه المداخلة إلى الأطباء الشبان

المتمرنين الذين تتولى مسؤولية الإشراف عليهم. ما هي الضغوط التي يتعرضون لها؟ ما هي المساعدة التي يحتاجون إليها؟ إن مدى قدرتك على أن تعمل كمعلم وكنموذج يعتمد على قدرتك على استعادة ذكريات عندما كنت في تلك المرحلة، وكيف كنت تفضل أن تُعامل.

كنت مرة مريضاً في غرفة الطوارئ، مستلقياً على ظهري، وأنا «أنظر إلى الأضواء فوقي». لقد تعذبت بسبب صحة أولادي ودعوت الله أن يمنح الأطباء الذين كانوا يعتنون بهم الشفقة والحكمة. أجبر نفسي، بأقصى ما أستطيع، أن أعيد التفكير في هذه الحالات بما يكفي لتقدير كيف يمكنني أن أولد صلة عاطفية، أو على الأقل فاعلة، مع المريض. إذا كان هدفي هو إزاحة المعاناة أو على الأقل تقديم توجيه، فإنني يجب أن أقدم ما يحتاج إليه المرضى فعلاً، وليس ما أريدهم أن يحتاجوه أو يظنوا أنهم يجب أن يحتاجوه. ولا يبطل ذلك حقي في الرأي أو مسؤوليتي عن إخبارهم الحقيقة، بل أنه يعزز حقي ومسؤوليتي.

ربما كانت المخاطر أقل في ساحة الشركة، ولكن ذلك فقط من ناحية الحياة والموت، لأن حاجات الناس هي نفسها. هناك حالات صعبة عديدة تظهر على شكل الحصة في السوق،

والأرباح والخسائر، والدخل ربع السنوي، وتوقعات السوق العام. قد لا يكلفك الفشل طرفاً من أطرافك بالمعنى الحرفي، لكن ماذا عن المكانة الذاتية، والترقية الضرورية، وسمعتك المهنية؟ إن هذه مواضيع حيوية تتطلب من المدير أن ينظر في أفضل طريقة يتعاطف فيها مع الموظفين، والاستشاريين، ومالكي الأسهم، والزبائن.

كم هو هذا الكلام عملي؟ ويصبح أكثر صعوبة كلما ارتقى المرء في إدارة الشركة، مما يعني في كثير من الأحيان مداخلة أوسع وتكليف أكثر للإداريين في المستويات الأدنى. إن الخطأ هنا هو أن تحشو الشركة تحتك أو حولك بأشخاص غير متعاطفين لا يمكنهم أن يكونوا كبش فداء في المواقف العصيبة. إذا كان قساة القلب منكم لا يستطيعون أن يتعاطفوا ولا أن يوظفوا معهم أشخاصاً متعاطفين، فإنكم تصنعون وسطاً مصيره الفشل. هذه ليست تحررية تحنن القلوب، لكنها نصيحة عملية للإداريين الذين يعتقدون أن طريقتهم في التعامل مع الناس تعبر كثيراً عن طريقتهم في التعامل مع أعمالهم.

عندما يكون أداء شخص ما سيئاً، اسأل نفسك ما هي المساعدة الضرورية لتحقيق التحول، وحدد كيف يجب أن تقدم. إذا كان الجواب إيجابياً، فقم بما تستطيع أن تقوم به.

وإذا كان سلبياً، ضع نفسك في مكان الفاشل واسأل «هل أستسلم؟» إذا كان من المهم أن تقدم شيئاً ويمكنك أن تقدمه، عندها فكر في القيام بذلك، إلاّ إذا كان استراتيجيتك تقودك للاعتقاد أن الانتقاء الطبيعي هو أفضل الطرق. يمكنني أن أؤكد من تجربتي الشخصية أن المداخلة المتعاطفة شاقة أكثر، لكنها عندما تنجح، فإنها مرضية أكثر من حل الذراع الطويلة التي تنال الجميع.

الحاجة التقنية الماسة

الحاجة التقنية الماسة هي القوة التي تدفع الشخص إلى استعمال الحل العالي التقنية، الباهظ الثمن عادة، لمشكلة ما عندما يكفي حل أكثر بساطة. المثال من الطب هو أن تطلب اختبارات غير ضرورية وباهظة الثمن، عندما يكون التشخيص وضع مسبقاً بشكل جازم. لا داعي لاستعمال الأجهزة لمجرد أنها موجودة، ويجب عليك أن تستعمل ما تحتاج لاستعماله لأسباب وجيهة جداً. إن التحدي الذي تقدمه التقنية هو أن تفهمها بشكل جيد يكفي لأن تطبقها بشكل منطقي. ولا أجادل في أنه يمكنك أن تحصل على معلومات غزيرة جداً، لكن يمكنك بالتأكيد أن تحصل على معلومات زائدة وغير ضرورية.

ستكون هناك دائماً تحسينات. انظر ماذا حصل لآلات التصوير الرقمية في السنتين الأخيرتين. في أي نقطة سوف تكون راضياً بما يكفي بجودة ما هو متوفر وتقوم بالشراء؟ انظر في شبكة المعلومات. هل تستثمر في استراتيجية لشبكة المعلومات أو تنتظر الآخرين لينيروا لك الطريق؟ أعتقد أن ذلك يعتمد على طبيعة العلاقات في أعمالك. إذا كان شركاؤك في التجارة يتوقعون أن يتصلوا بك عبر شبكة المعلومات، فيجب أن تجد حلاً بسرعة. وإلاّ، فإنه يمكنك أن تصبر، لأنه مع مرور كل يوم، تصبح الحلول أقل تعقيداً، وأسهل تطبيقاً، وأرخص ثمناً.

إذا كانت أعمالك كبيرة، فيجب عليك أن توظف موظف تقنيات. إن وظيفة كبير موظفي المعلومات قد ملئت بالإحباط، لأن مهمة الموظف لم تكن فقط أن يعطي رأيه في شبكات المعلومات ومقدميها، بل أنها تتطلب أيضاً إدخال الأطباء في استعمال الكمبيوتر في ممارسة الطب. إن تطبيق التغييرات السلوكية مختلف جداً عن اتخاذ قرار فيما إذا كنت ستطبق حلاً سلكياً أو لا سلكياً. من الناحية السياسية للتقنية، يجب عليك أن تحظى بدعم قادة مهتمين. ذلك صحيح بالنسبة للتقنية العامة (مثل أنظمة المعلومات) إضافة للتقنيات الخاصة (مثل القثاطر القلبية). إن الحلول التقنية في العناية الصحية

التي أوجدها الإداريون لم تحظ بقبول حسن إلاّ عندما ناصرها فعلاً المقدمون للعناية الصحية، والذين أخذوا النصيحة من مقدمين آخرين، فكلما كانت التقنية معروفة أكثر وموثوق بها، كان ذلك أفضل.

يجب أن يكون موظف التقنيات في شركتك على إطلاع واسع على كيفية قيامك بالأعمال ويجب أن يحظى بدعمك الكامل لتطبيق التقنيات الأساسية، وأقترح ألاّ تكون التطبيقات القليلة الأولى تغييرات كبيرة في العمليات. دع كل شخص يعتاد على الأدوات الجديدة، وهذا فيه من الصعوبة ما يكفي، قبل أن تتوقع منهم أن يتأقلموا مع الطرق الجديدة. سوف تستمر دائماً الحاجة الماسة للتقنية، ولذلك يجب أن تدار بعناية.

مسالك الحنان بسيطة ومباشرة

إذا كنت قد أعرت الانتباه للصفحات التي سبقت هذه الصفحة، فلا بد أنك لاحظت فكرة الحنان عدة مرات. ذلك لأن السلوك الحنون مهارة مكتسبة يشبه تعلمها من جميع النواحي تعلم إيقاف نزف من الأنف أو تشخيص هجمة قلبية.

الحنان في المنظومة الطبية هو مركب من التعاطف، والرحمة، والمغفرة، واللطف. إنه شعور معقد قد يبدو وكأنه

في غير محله في غمار النشاط المسعور لغرفة الطوارئ، حيث تتخذ القرارات السريعة المنبثقة من حالات الحياة والموت. يكون الحنان في الكثير من الأوقات شعوراً متأخراً، يقدم للعائلة بعد أن يُفقد شخص عزيز، أو عندما يدرك أن شيئاً مريعاً قد حصل أو أنه على وشك الحصول. ليس هذا في غير مكانه، بل أنه إبداعي. الأكثر فاعلية أن تكون حنوناً مسبقاً، ناسجاً موقفاً مهتماً بالفعل ضمن نسيج العناية بالمريض. لا يتعارض ذلك مع وضع العناية الحرجة، بل أنه في الواقع، قد يكون المظهر الوحيد الذي يحافظ على عنصر من الإنسانية في الوضع المجرد عن الإنسانية.

يجب أن يكون الفعل الحنون، من منظور المريض، بسيطاً ومباشراً. لا يقصد منه أن يجعل النتيجة الطبية أفضل، بل إن المقصود منه هو مساعدة المريض في اجتياز حالة صعبة ومخيفة حين يثق أنه يوجد فعلاً عنصر من العناية. لا يستمد الحنان قوته من الخبرة الفنية، بل من العلاقة مع المريض التي تولد فهماً مشتركاً.

مثال بسيط عن الحنان هو عندما أمسكت والدتك بجبينك بينما كنت تتقيأ في المرحاض، ومن ثم قامت بغسل وجهك. كنت ستنجو بدون تلك المساعدة، لكنها أظهرت لك أنها مهتمة بك، وذلك هو أهم شيء يمكن أن يقدمه أي إنسان لك. عندما

يكون لدي مريض خائف، فإنني أحاول أن أبني تواصلاً، بمجرد عبارة أو تصرف بسيط يوحيان أنني أفهم المعاناة، وأنني بالتالي مكرس تماماً للتخلص منها.

كذلك الأمر في إدارة أعمالك. يدهشني دائماً الحد الذي يذهب إليه بعض الناس ليخفون حقيقة أنهم يتألمون. يتجنب مندوب خدمات الزبائن، الذي يتعثر في مهمة كلف بها، مقابلتي في الاجتماعات، وحتى يتجنب التقاء أعيننا. أعرف أن هناك خطأ ما، وأنه في سبيله إلى الفشل أو أنه قد فشل بالفعل. هل يظن أنني لم أمر بهذا من قبل، وأنني لم أعانِ كما يعاني؟ ليس الأمر كبيراً، لكن أناه تقف في طريقه. يريد أن يثير إعجابي، وأن يكون مجرداً من العواطف، وأن يستغني عن المساعدة. وأريد أن أقترب منه بطريقة يفهم منها شيئين: أنني أفهم كيف تسير أعمالنا وأن من واجبي مساعدته. أقدم العرض بخصوصية وسرية. لماذا لا تدعني أساعدك في ذلك؟ لقد مررت بنفس الحالة وأستطيع أن أساعدك لكي تنجح. بعد أن تنتهي، ستنال أنت الثناء كله.

الشكل الآخر الأقل جمالاً للحنان هو «الاستقالة» في الوقت المناسب. فقد يفشل الشخص أحياناً، ولا يوجد أي شيء تستطيع عمله لكي تنتشله. إن الروتين التقليدي هو أن

تطرده. لكن جعله يحتفظ بكرامة وجهه ليس فكرة سيئة، حتى لألد أعدائك. لذلك، بمد غصن الزيتون، فإنك تنهي علاقة غير ناجحة دون أن تنهي طريقاً مسلوكاً وضرورياً للفرص المستقبلية وحتى ربما للصداقة.

السباق إلى خط البداية

نحن نعيش حياتنا ونؤسس أعمالنا لكي نعبر خط النهاية. ليست الدنيا سباقاً، وكذلك ليست الأعمال سباقاً. هناك معالم على الطريق، تجعلك متأكداً، لكن يجب أن ينظر للعملية على أنها استمرارية، ما لم يكن المرء يطمع في ربح سريع. لقد تعلمنا مرة أخرى من جديد بشكل مؤكّد أن حوادث السيولة المالية يمكن أن تعني الحصول على ثروة عظيمة، أو بالعكس، تمييع أعمال مهلهلة.

لقد ربط تحديد تسلسل الجين البشري بسباق لخط البداية. أحب هذا المثال وأحب فكرة أنه يوجد الآن مقدار أكبر نتعلمه بحيث لا يمكن للمرء أن يتوقع أن يسبر أعماقه خلال فترة حياة واحدة. فكر بجميع الأمور الرائعة التي تترافق مع البداية: الولادة، الجديد، الشباب، الخلق، النمو، التصميم، الأساس، الاكتشاف، إلخ. فكر الآن بالنهاية: الموت، النهاية، التصفية، الخراب، الهرم، الفشل، الانكماش.

إذا كانت لديك أهداف طويلة الأمد،
فإنك تحتاج إلى حلول طويلة الأمد

إعادة التأهيل البدني نادراً ما تكون عملية سريعة. فالسيدة التي تصاب بحادث أثناء التزلج وتفقد سلامة أربطة ركبتها يمكن أن تتوقع عملية جراحية، وبضعة أسابيع على العكازات، ومن ثم برنامجاً شاقاً من تمارين التقوية والعودة التدريجية للنشاط الطبيعي. تستغرق العملية الجراحية ساعات قليلة، بينما يمكن توقع استمرار فترة الشفاء عدة أشهر. بدون وجود برنامج للعلاج ومعالج فيزيائي عليم يمرن المريضة ويقيس مدى تقدمها، فإن الحصيلة النهائية قد لا تكون مثالية وتنتهي بعجز على الأمد الطويل. إن الهدف هو الشفاء الكامل، الذي يدعمه العمل الجراحي، وإعادة التأهيل، وتعديل النشاط الرياضي المستقبلي. نادراً ما تكفي الجراحة لوحدها كحل مرضٍ. ويجب أن يتمتع المريض بالصبر وأن يتعاون مع الخطة، حتى ولو كان هناك بعض العوائق البسيطة. تجرى إعادة تقييم للمقدمة العلاجية إذا لم تلبّ النتائج التوقعات أو إذا كانت هناك اختلاطات.

إذا كنت تريد تقوية أسهمك في السوق، مثلاً، بإحداث نوع جديد من المبيعات أو تغيير صورة شركتك، فمن الصعب

أن تقوم بذلك بين ليلة وضحاها. هناك دائماً على الأغلب مقاومة، حتى ولو كانت خفية، للتغيير ولبدء برامج جديدة. إن التغيير السريع في استراتيجية السوق، أو المشروع الجديد، أو الدعاية المثيرة، أو حتى التملك الجديد لاختراق قطاع من السوق يقدم دفعة بداية، تماماً مثلما يخيط الجراح الأربطة. لكن، المتابعة هي التي تحدد النجاح أو الفشل لجهدك الجديد. أين تريد أن تكون بعد ستة أشهر، وبعد سنة، وبعد ثلاث سنوات؟ ما هي البنية التحتية التي يجب أن تحضّر وتدعم وأنت تصل إلى المعالم التي حددتها؟ أين تقع نقاط التصحيح، وإلى من سيعهد التقييم؟ هل لديك رأس المال لكي تتقدم بجهودك في مسارها الطويل؟ هل توقعات الفريق هي نفسها توقعات كبير الإداريين؟ هل لديك خطة أم أن هذا إجراء ارتجالي؟ إننا دائماً في غرفة الطوارئ نستجيب، ونخمّن (نعم نخمن)، ونحاول لنحيط المشكلة الحادة بأوسع تشخيص ممكن، ثم نركز على التشخيص المحتمل المشكوك به. مع أنني أكره الاعتراف بهذا، فإننا في كثير من الأحيان نستجيب أكثر من أن نخطّط، ونبغي أن «لا نفوت شيئاً» أكثر من أن نكون دقيقين تبرر أفعالنا كلفتها. ذلك لأنه غالباً ما يتقدم إلى غرفة الطوارئ مريض لا يعرفه الطبيب، وبدون سجلات طبية، ويتعجّل الحصول على بعض الراحة. تتطلب خطط

العناية طويلة الأمد تفكراً ومتابعة. في إدارة الأعمال، مع أنك بالتأكيد تحتاج لأن تضع بعض الغرز وتقوّم بعض العظام، فإنك يجب أن تجاهد لأن تكون منظماً ومرتباً، وأن تتجنب عقلية العناية الحادة وبالتالي أن تضع نشاطك ضمن إطار له منظور طويل الأمد.

ضع صورة عائلتك على مكتبك

يذكرك ذلك أن تضع الأمور في نصابها وأن تعامل الآخرين دائماً كما لو كانوا أفراداً من عائلتك. عندما تحاول أن تشق طريقك عبر مشكلة صعبة، اعتمد على الخبرات الشائعة والأمثلة التي يمكن أن يفهمها كل من يخصه الأمر.

هناك العديد من الحالات في الطب يجب أن يتم فيها اتخاذ قرارات صعبة، إما لتقديم العلاج أو لعدم تقديمه. يمكن أن تكون المشاعر جياشة، خاصة في غرفة الطوارئ، فما ينظر إليه الطبيب على أنه عداء وعدم ثقة من جانب الأهل، قد يكون في الواقع مجرد تنفيس عن القلق، أو الحزن، أو اليأس. إن التواصل الذي يأتي على شكل محاضرة أو الذي ينظر إليه على أنه من جانب واحد في الوقت الذي يجب أن يكون فيه اتخاذ القرار مشتركاً، يستنزف طاقة ثمينة من المهمة المعنية، والتي يجب أن تكون توجيه اهتمام الجميع إلى تحسين حالة المريض.

قبل أن أتكلم مع المريض أو مع فرد من أفراد عائلته، أتخيل دائماً ما هو أسلوب التخاطب الذي أفضله، لو أنني وضعت في موقف مماثل. إن الأسلوب الذي أفضله هو الأسلوب المباشر والمنطقي، مع بعض الإيحاء أن الطبيب يقدر معاناتي وهو مهتم بإيجاد حل فوري. أتوقع أن يخصص لي وقت لشرح المفاهيم الصعبة، وأن يسمح لي أن أسأل العدد اللازم من الأسئلة التي تسمح لي بمعرفة مشكلتي والتفرعات التي يمكن أن تنتج عن أي قرار. أحب أن يكون لي الخيار، إذا كان هناك أي خيار، وأريد أن يشرح لي كل شيء على مستوى فهمي. أريد أن أعامل كأنني فرد من العائلة.

على الرغم من المحاولة الجيدة للتواصل، فإن المستجيبين قد لا يتخذون قرارهم بسرعة مما يزعج الطبيب غير الصبور، الذي يحتاج إلى اتخاذ القرارات بالتوقيت المناسب، لمصلحة المريض، ولمصلحة تنظيم الوقت. هناك قلق شرعي من أن هناك مرضى آخرين تجب رؤيتهم وأن وقت الطبيب أمر مهم. ما لم تكن هناك حاجة صادقة لاستشارة ثانية، فإنني إذا وجدت أماً تسأل ما إذا كان طفلها يجب أن يعطى المضادات الحيوية أم لا، أو ما إذا كان الجرح يحتاج فعلاً للخياطة، أخبرها أنني أنا لدي أيضاً أولاد، وأن هذه هي الطريقة التي كنت سأعالج فيها أولادي. ليست هذه العبارة البسيطة خدعة رخيصة لنيل

موافقتها، بل أنها تذكرة لي بأهمية تذكر أنني في وقت ما سوف أكون المستقبِل لنصيحة مماثلة، ويسمح ذلك لي بالتعبير عن اهتمامي بطفلها على مستوى مقدس أكثر حتى من مستوى الطبيب.

عندما يجلس أمامي مدير المبيعات في شركتي، وقلبه يخفق وحدقتا عينيه متسعتان، ويجثم مرتعداً وهو يتوقع التأنيب الذي يخشاه، فإن كل ذلك الأدرينالين الجيد يضيع في استجابة «اهرب أو قاتل». يجب أن يكون قد تعلم منذ وقت بعيد أنني لن أضيع وقته أو وقتي في التأنيب. ويجب على الطفل الناضج أن يتمكن من أن يأتي إلى والده (معلمه) ويتوقع أن يجد ذراعاً قوية يستند عليها وأن يجد حلاً للمشكلة. إن الحب والاحترام لا يعنيان تقبل أنواع السلوك الأقل من المستوى المطلوب، لكنه يعني تقديم المثال الجيد، والاتصال الواضح، والسماح للشخص أن يرتكب بعض الأخطاء بينما يكوّن نموذجه الممتاز الخاص. تذكرني صورة عائلتي أنه بنفس الطريقة التي أسمح فيها لأولادي بمزايا الشك، وأنا أعلم تماماً متى يحاولون بأقصى ما لديهم ومتى يتكاسلون، كذلك يجب أن أدعم الموظفين بنفس الطريقة.

وأخيراً، فإن اللمحة السريعة لصورة العائلة أو الأصدقاء

بشكل متكرر تساعد على إبقاء كل شيء في منظوره. كم مرة سمعت شخصاً يقول «إن عملي مهم، لكن عائلتي تأتي أولاً». يصعب الجدال عكس ذلك، لكن ربما كانت الفكرة الأفضل هي «إن عائلتي وعملي مهمان. أنا أحافظ على التوازن بينهما وأحاول أن أتعلم منهما كل يوم، حتى أستطيع أن أكون الأفضل في كل من العالمين».

تذكر لماذا وكيف أصبحت طبيباً

أصعب جزء من أي عمل هو إبقاؤه مثيراً للاهتمام. هناك أسباب عديدة تجعل الناس يصبحون أطباء، لكن أكثر الأفكار الأساسية هي إرادة ورغبة التعلم، بشكل مكثف في البداية، وبشكل متقطع بقية العمر. لو نظر أي منا إلى الوراء إلى مهنته الطبية وحاول أن ينتقي أقصى لحظات الرضى، فإنه سيجد أنها تترافق مع تجربة تعلمنا فيها شيئاً أو طبقنا فيها معلومات خاصة بطريقة أفادت شخصاً في حاجة. يحب معظم أطباء الطوارئ تحدي التفكير الفوري، وقبول المسؤوليات التي تتوجب بسبب الشدة الحاصلة من الاضطرار لاتخاذ قرار سريع في حالة حرجة. يصبحون أقل فاعلية عندما لا يستطيعون الاستمرار بالتعلم بسرعة كافية لمواكبة الطب الحديث، أو عندما يمضون عدداً كبيراً من الساعات في الخنادق ويبدؤون بالانطفاء. أخيراً،

إذا لم يعودوا فضوليين لسبب أو لآخر، فإنهم يملون، وهذه بداية النهاية.

لا يستطيع الأشخاص في المناصب الإدارية العالية لا أن يتشبثوا بالوضع الراهن ولا أن يخافوا من النمو وتشجيع الآخرين على النمو. إن نمط المحافظة على نفس الشيء لا يقود الأشخاص ولا الشركات إلى النجاح. لقد أصبحت طبيباً لكي أتعلم أن أساعد الناس، وعندما وجدت نفسي في موقع يطالب بتعليم كثيف، ذهبت إلى كلية إدارة الأعمال. لقد شغلت مناصب إدارية عالية في شركات تجارية، مما قدم فرصاً مستمرة للتعلم وتطبيق معلومات جديدة. وأنا مستمر الآن بممارسة الطب ومساعدة المبتدئين في تأسيس شركات تجارية. ما هو المبدأ المشترك؟ الاستكشاف. شيء جديد. يجب أن أكون حيث تحصل الأحداث، وليس في المكان الذي حصلت فيه مسبقاً. أنا أعلم أنني تاجر معلومات، وأنا مستعد للقيام بالتعديلات المهنية بحثاً عن نشاطات محفزة وعصرية.

إذا أصبحت طبيباً لكي تساعد الناس، فلا تدع قيود العناية المدارة تقف بينك وبين مرضاك. وإذا أصبحت كبير الإداريين التنفيذيين لكي تُدخِل نموذجاً جديداً في الاتصالات عن بعد،

فلا تدع منافساً يستأسد عليك لكي تخضع. إذا أصبحت طبيباً لكي تجد شفاء للسرطان، فاجمع التبرعات للأبحاث إلى أن يبح صوتك. وإذا أصبحت مديراً تنفيذياً للتسويق لأنك مللت من الهراء المذاع للأطفال عبر التلفاز، فادخل إلى عقولهم وعلمهم أهمية أن يدرسوا ويساعدوا إخوانهم من البشر. إذا أصبحت طبيباً لكي ترد بعض الجميل للمجتمع، فاخدم مرضاك بحنان وكن مؤيداً لهم عندما يحاول الآخرون أن يقتصدوا في تمكينهم من طلب العلاج الحديث للأمراض المستعصية. وإذا أصبت محللاً في وول ستريت لكي تمكن الناس من القيام باستثمار ذكي للأموال التي جاهدوا في جمعها، فاعرف الحقيقة وقدمها بشكل مباشر.

من الرائع أن يكون لديك أبطال وأن تقلد الأشخاص العظام الذين سبقوك. تتظاهر طفلة صغيرة أنها ربحت الأولمبياد، ونحن نبتسم مبتهجين. حسناً، إنها تعتقد أنها تستطيع أن تكون أفضل من في العالم. إذا لم تكن تعتقد أنت أيضاً ذلك، فإنها هي يجب أن تكون كبيرة الإداريين التنفيذيين، لا أنت.

إن أعمالك مهمة، وربما أكثر أهمية لأشخاص آخرين منك أنت. إذا كنت في موضع المسؤولية، فإن مسؤوليتك أنت

حماية وتنشئة ما أنت مسؤول عنه. إذا لم تكرس نفسك بالكامل فإن ذلك يعني قلة احترام للذين لا يملكون سلطتك وبالتالي لا يملكون نفس الفرص التي تملكها لتحقيق تأثير إيجابي.

عندما أدخل إلى غرفة ما ويطلب شخص مني المساعدة، فإن ذلك يذكرني لماذا أصبحت طبيباً، وأنا أحب ذلك.

يصف أويرباخ بالتفصيل ضغوط الحياة الحقيقية، والمخاوف، والتحديات التي يواجهها المرء في كل من الحالات الطبية الحادة وأكثر القرارات حيوية في حياة الشخص المهنية، ويقوم بذلك بأسلوب ظريف وأنيق وتناسق. أثر هذه الحكمة: القدرة على التعامل مع أي مأزق في إدارة الأعمال، سواء كان ذلك تراجعاً قصير الأمد أو بداية لمشكلة أكثر خطورة. إن الوصفات المقدمة هنا دروس للنجاح في إدارة الأعمال، وفي الوقت نفسه، للنجاح في الحياة.

بول س. أويرباخ طبيب ممارس، يعمل كأستاذ جراحة جامعي سريري في قسم طب الإسعاف في جامعة ستانفورد، كما يعمل شريكاً في شركة ديلفي للمشاريع. الدكتور أويرباخ مؤسس جمعية البراري الطبية، وقد كتب كتبا طبية كلاسيكية في طب البراري، إنه يعيش مع زوجته وأبنائه الثلاثة في لوس آلتوس، في كاليفورنيا.

«سواء كنت في شركتك أو في غرفة الإسعاف، فعندما تكون أنت القائد لا يوجد مكان للاختفاء. يجب أن تتخذ القرار بسرعة، ولكن يجب في الوقت نفسه أن تكون حساساً تجاه كل فرد من أعضاء فريقك. يرينا بول أويرباخ كيف نتصرف إذا كنا نريد أن نكون إداريين فاعلين. إن العقود من الزمن التي عمل فيها معتنياً بالناس والأعمال تجعله مؤهلاً دون شك أكثر من «الخبراء» الذين لم يواجهوا أبداً أزمات البشر أو المال. إن الدروس المقدمة هنا سوف تجعل منك شخصاً أفضل».

الدكتور بوب آرنوت، رئيس المحررين الطبيين، أخبار ن.ب.س.

«إذا كنت تريد أن تكون قائداً فعالاً، فهذا هو الكتاب الذي تحتاج إليه. إن الدكتور أويرباخ يفهم الناس، والأعمال، والطب بطريقة خاصة، وتضرب نصيحته مباشرة على وتر النجاح. لقد قدمت لي في مهنتي الجديدة كمستثمر اقتراحات كثيرة، ولكن هذه النصائح كانت أكثر ما قدم لي فائدة حتى الآن. إن هذه المداخلة رائعة لفهم الشركات والعمل معها. إذا كنت تنوي الاستثمار في البشر، يجب عليك أن تقرأ هذا الكتاب. إنه كتاب رابح».

جو مونتانا، مدير مشارك،
مشاريع شامبيون، وبطل ... ربعي معتبر في صالة الشهر في كرة القدم الأمريكية.

«ما هو أفضل ما يقوم به أطباء الإسعاف؟ إنهم يجدون المشاكل، ويحددون أولوياتها، ويحلونها بالتسلسل الصحيح دون تردد أو تأخير. ثم يقومون بالشيء نفسه مرة أخرى. بين هذا الوقت وذاك يتشاركون بصورة غير رسمية بالمعلومات ويطورون مهاراتهم - إن هذه الوصفة للنجاح في غرفة الإسعاف تفيد في إدارة الأعمال خاصة في أوقات التغيير السريع. إن نماذج الدكتور أويرباخ واستعاراته يجب أن تكون جزءاً من أدوات كل مدير أعمال.

جويل كورتزمان، شريك في شركة غلوبال ليد، وشركة الأفكار الرائدة
والاختراعات، وشركة برايسووتر هاوس

«يعرف الدكتور بول أويرباخ جيداً فن الإدارة الصعبة، حيث الحياة والموت ليسا مجرد مجازين. يمكن لدروسه عن إدارة الأزمات أن تعلمنا جميعاً أن نكون إداريين أفضل، وأشخاصاً أفضل».

ريتش كارلغارو، ناشر، م...